

## **VIRRRAN VIEMÄÄ**

Kawa-malli toimintaterapeutin työvälineenä

Teija-Leena Heikkinen  
Heidi Keränen  
Opinnäytetyö  
Syksy 2011  
Toimintaterapian koulutusohjelma  
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu  
Toimintaterapian koulutusohjelma, toimintaterapeutti

---

Tekijät: Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen  
Opinnäytetyön nimi: Virran viemää - Kawa-malli toimintaterapeutin työvälineenä.  
Työn ohjaajat: Kaija Nevalainen & Eliisa Niilekselä  
Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Syksy 2011 Sivumäärä: 54 + 20 liitesivua

---

## TIIVISTELMÄ

Mielenterveyden avulla ohjaamme elämäämme. Kuitenkin joka viides suomalainen sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä. Kuntoutus on osa mielenterveystyötä ja toimintaterapeutti kuntoutusalan ammattilainen. Toimintaterapian tavoitteena on ihmisen omatoimisuus arjessa ja se perustuu teoriaperustaisiin malleihin sekä viitekehyksiin. Suurin osa tunnetuista toimintaterapian malleista on kehitetty vastaamaan länsimaisten kulttuurien käsitystä terveydestä ja hyvinvoinnista. Vastapainoksi japanilaiset toimintaterapeutit kehittivät 1990-luvulla Kawa-mallin, joka on nykyään Euroopassa kolmen käytetyimmän toimintaterapian mallin joukossa.

Toimintaterapian Ammattieettiset ohjeet ohjeistavat toimintaterapeutteja kehittämään ammatillista osaamistaan. Opinnäytetyöprojektimme tuloksena suunnitelimme ja toteutimme mielenterveyskuntoutujien kanssa työskenteleville toimintaterapeuteille suunnatun koulutuksen, joka oli asiakaslähtöinen, toiminnallinen, luotettava ja esteettinen. "Kawa-malli toimintaterapeutin työvälineenä" – koulutukseen osallistui 11 toimintaterapeuttia. Koulutus sisälsi yhteydenpidon sähköpostitse toimintaterapeuteihin, tapaamisen koulutukseen osallistuvien toimintaterapeuttien kanssa, neljä tuntia kestävä koulutustilaisuuden, Kawa-mallin itsenäisen kokeilun asiakastyössä kuukauden ajan sekä kaksituntisen palautetilaisuuden. Koulutuksen suunnittelun lähtökohtana olivat kokemuksellisen oppiminen, oman toiminnan reflektointi ja toimintaterapeuttien hiljainen tieto.

Koulutuksen tavoitteena oli, että koulutukseen osallistuvat toimintaterapeutit tietävät Kawa-mallista ja hyödyntävät sitä niin, että se juurtuu asiakastyöhön. Kawa-mallin myötä mahdollistuu asiakaslähtöinen toimintaterapia, mielenterveyskuntoutujan oma ääni ja kulttuuri toimintaterapiaprosessissa huomioidaan ja terapialle asetetaan tarkoituksenmukaiset tavoitteet. Projektin muuna tavoitteena oli syventää omaa tietämystämme Kawa-mallista ja sen hyödynnettävyydestä mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiassa. Oppimistavoitteenamme oli koulutustilaisuuden sekä koulutusmateriaalin suunnittelun ja toteutuksen sekä kouluttajina toimimisen oppiminen omakohtaisen kokemuksen kautta. Saavutimme projektille asetetut tavoitteet suunnitelman mukaan. Koulutukseen osallistuneet toimintaterapeutit hyötyivät koulutuksesta ja saivat toimintaterapian käytännötyön Kawa-mallista uuden työvälineen asiakastyöhönsä.

---

Asiasanat: mielenterveyskuntoutus, koulutus, toimintaterapia

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Occupational Therapy

---

Authors: Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

Title of thesis: Gone with the Flow: Kawa Model as a Tool for Occupational Therapists

Supervisors: Kaija Nevalainen & Eliisa Nillekselä

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2011

Number of pages: 54  
+ 20 appendices

---

## ABSTRACT

Mental health is an integral part of our health. Every fifth Finnish person has some kind of a mental problem. Occupational therapy is part of mental health rehabilitation and an occupational therapist is a professional in it. The main purpose of occupational therapy is a client's independence in daily living. Occupational therapy is based on theory-based frames of reference and models. Most of them are created in Western cultures, but Japanese occupational therapists created Kawa Model to meet their cultural needs in the 1990's. Ethical instructions of occupational therapy guide occupational therapists to improve their professional abilities and to renew the frames of reference and models.

The objective of our thesis was to plan and execute an educational programme for the occupational therapists who work with people with mental health disorders. The quality criteria of our educational programme Kawa Model as a Tool for the Occupational Therapists were client-centered approach, practicality, reliability and esthetics.

The basis of our educational programme was experimental learning, reflection and tacit knowledge. The programme consisted of e-mail contacts, meetings with the occupational therapists, one four-hour educational session, independent experiments of the Kawa Model in practice and one two-hour feedback session. The writers of the bachelor's thesis were the educators in the educational programme. Eleven occupational therapists participated in the educational programme.

According to the feedback, we achieved the goals of the educational programme well. The occupational therapists learned a new model of occupational therapy which they will use in future. The occupational therapists were interested in educating themselves. They regarded Kawa Model as an effective, client-centered model and it is suitable for various groups of clients.

---

Keywords: mental health rehabilitation, occupational therapy

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET	5
1.1 Projektin tausta	5
1.2 Projektin tavoitteet	7
2 PROJEKTIN SUUNNITTELU	9
2.1 Projektioorganisaatio	9
2.2 Projektin päätehtävät	10
3 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJA TOIMINTATERAPIAN ASIAKKAANA	13
3.1 Mielenterveyskuntoutujan toimintaterapia	13
3.2 Kerronnallisuus toimintaterapiassa	14
3.3 Kulttuurin merkitys toimintaterapiassa	15
4 KAWA-MALLI TOIMINTATERAPEUTIN TYÖVÄLINEENÄ	17
4.1 Kawa-mallin tausta ja käsitteet	17
4.2 Kawa-mallin vaiheet toimintaterapiaprosessissa	18
5 KOULUTUKSEN SUUNNITTELUN JA TOTEUTUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	21
5.1 Kokemuksellinen oppiminen, reflektio ja hiljainen tieto koulutuksen perustana	21
5.2 Didaktiset ratkaisut koulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa	23
6 KOULUTUS KAWA-MALLISTA TOIMINTATERAPEUTIN TYÖVÄLINEENÄ	25
6.1 Koulutuksen kohderyhmän määrittely	25
6.2 Koulutuksen laatukriteerit	25
6.3 Koulutuksen suunnittelu ja toteutus	27
7 PROJEKTIN ARVIOINTI	35
7.1 Koulutuksen laadun arviointi	35
7.2 Projektityöskentelyn arviointi	40
7.3 Tavoitteiden saavuttamisen arviointi	41
8 POHDINTA	44
LÄHTEET	47
LIITTEET	54

# 1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

## 1.1 Projektin tausta

Maailman terveysjärjestön, Maailman pankin ja Harvardin yliopiston yhteistyönä on arvioitu, että vuoteen 2020 mennessä vakava masennus tulee olemaan teollistuneissa maissa toiseksi yleisin kansanterveysongelma sen aiheuttamien ennen aikaisten kuolemien ja toimintakyvyn häiriöiden takia (Kelan teemakatsauksia 2006, 1, hakupäivä 9.6.2011). Joka viides suomalainen sairastaa jotakin mielenterveyden häiriötä (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2008, hakupäivä 9.6.2011). Mielenterveyden häiriöt eivät kuitenkaan ole yleistyneet, mutta niiden aiheuttamat haitat ovat kasvaneet (Kelan teemakatsauksia 2006, 1, hakupäivä 9.6.2011).

Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritellyt terveyden täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana eikä vain sairauksien tai vammojen puuttumisena. Mielenterveys voidaan nähdä psyykkisiä toimintoja ylläpitävänä voimavarana, jota kaiken aikaa sekä käytämme että keräämme ja jonka avulla ohjaamme elämäämme. (WHO 2011, hakupäivä 9.6.2011.) Mielenterveystyötä säätelee mielenterveyslaki. Lain mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveyden häiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. (Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.)

Kuntoutus on osa mielenterveystyötä. Kuntoutuksen keskeinen tehtävä on tukea yksilöllistä kuntoutumista ja sen etenemistä (Hietala-Paalamaa, Narumo & Yrttiaho 2007, 12). Mielenterveyskuntoutus sisältää sekä psykiatrisissa hoitoyksiköissä toteutetut yksilökohtaisen kuntoutuksen että yhteisötasolla toteutuvat yleiset mielenterveyttä edistävät interventiot. Kuntoutuksen tavoitteenä on ihmisen työ- ja toimintakyvyn edistäminen, ei pelkästään oireiden helpottaminen. (Kuntoutusportti 2011, hakupäivä 9.6.2011.)

Toimintaterapeutti on kuntoutusalan ammattilainen (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2010a, hakupäivä 9.6.2011). Toimintaterapiapalveluja saa erikoissairaaloissa, avoterveydenhuollossa, erilaisissa kuntoutuslaitoksissa sekä lähempänä asiakkaiden arkea ja heidän toimintaympäristöään, kuten kotihoidossa, palvelutaloissa ja päivätoimintakeskuksissa. Toimintaterapiasta hyötyvät ih-

miset, joilla on sairaudesta, vammautumisesta tai elämäntilanteesta aiheutuvia vaikeuksia selvittää päivittäisestä elämästä. Toimintaterapian tavoitteena on ihmisen omatoimisuus. Toimintaterapiassa kehitetään asiakkaan tarvitsemia päivittäisten toimintojen valmiuksia, kykyjä ja taitoja. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry, 2010b hakupäivä 9.6.2011.)

Toimintaterapeuttien käytännön työ perustuu teoriaperustaisiin malleihin ja viitekehyksiin. Käytettävät mallit valitaan asiakkaiden tarpeen sekä terapeutin tietämyksen mukaan. Mallit selittävät ihmisen, ympäristön ja toiminnan välisiä suhteita sekä toimintaterapiaprosessia. Viitekehykset kuvaavat käytännöntyön yksityiskohtia ja mahdollistavat terapeuteille johdonmukaisen toimintaterapian toteuttamisen, ohjaavat ja jäsentävät terapiaprosessia sekä antavat välineitä sen toteuttamiseen. (Creek 2008, 49, 51.)

Suurin osa tunnetuista toimintaterapian malleista on kehitetty länsimaiseen sosiaaliseen sekä kulttuuriseen kontekstiin ja ne kuvastavat länsimaalaisen kulttuurin käsitystä terveydestä ja hyvinvoinnista (Iwama, Thomson, & MacDonald 2009, 1125). Kawa-malli on japanilaisten toimintaterapeuttien 1990-luvun lopulla kehittämä toimintaterapian malli (Lim & Iwama 2006, 171). Vuonna 2008 tehdyn arvion mukaan Kawa-malli on Euroopassa kolmen käytetyimmän toimintaterapian mallin joukossa Inhimillisen toiminnan mallin ja Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallin kanssa (van Bruggen 2008, 32).

Löytämämme tutkimukset tukivat teoriaan perustuvaa tietämystämme Kawa-mallin asiakaslähtöisyydestä. Irlantilaisen tutkimuksen mukaan Kawa-malli MS-asiakkaiden toimintaterapiassa mahdollisti asiakkaalle oman elämän tutkimisen (Carmody, Nolan, Chonchuir, Curry, Halligan & Robinson 2007). Myös Australiassa tehty tutkimus osoitti Kawa-mallin mahdollistavan nuorille terveyden ja elämäntilanteen kuvailun asiakaslähtöisesti (Nelson 2007). Skotlantilaiset toimintaterapeuttipiskelijat Arnot, Baechle, Donaldson ja Moss (2008) tutkivat Kawa-mallin arviointimenetelmänä mielenterveyskuntoutujien kuntoutuksessa. Heidän mukaansa Kawa-malli on kokonaisvaltainen ja huomioi kuntoutujan kulttuurin sekä edistää vuorovaikutusta toimintaterapeutin ja kuntoutujan välillä. Kritiikkinä he mainitsivat mallin liiallisen vapauden sekä tutkimustiedon vähyyden. (Arnot ym. 2008.) Lisäksi löysimme artikkelin kokemuksista Kawa-mallista opetuksessa ja käytännön työssä (Fieldhouse 2008).

Suomessa Brander-Keskinen (2009) on tarkastellut Kawa-mallia Suomen Toimintaterapeuttiliiton koulutuspäivillä 2009. Hän on tehnyt aiheesta opinnäytetyön, jossa tutkittiin toimintaterapeuttien kokemuksia Kawa-aiheisesta verkko-opiskelusta (Brander-Keskinen 2010). Opinnäytetyöstä julkaistiin artikkeli Toimintaterapeutti-lehdessä (Iwama & Brander-Keskinen, 2010). Kawa-malli sisältyy Oulun seudun ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutusohjelman opetussuunnitelmaan syksystä 2011 lähtien.

Toimintaterapian Ammattieettiset ohjeet ohjeistavat toimintaterapeutteja kehittämään jatkuvasti ammatillista osaamista ja omaa itseä laadukkaiden toimintaterapiapalveluiden takaamiseksi (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2010c, hakupäivä 17.3.2011). Samaan aikaan Oulun seudun ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan yksikön tavoitteena on näyttöön perustuvan tiedon tuottaminen asiakkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (OAMK 2007, hakupäivä 10.3.2011). Olimme molemmat suorittaneet ammattitaitoa edistävän harjoittelujakson OYS:n psykiatrian tulosalueella, joka vahvisti kiinnostustamme ja haluamme työskennellä mielenterveyskuntoutujien kanssa tulevaisuudessa työelämässä. Opinnäytetyöprojektin avulla meille mahdollistui tietämyksemme syventäminen mielenterveyskuntoutujien kanssa käytettävistä toimintaterapian malleista sekä menetelmistä.

## 1.2 Projektin tavoitteet

Vilka & Airaksinen (2003, 48) määrittelevät projektin olevan tavoitteellinen, tietyn ajan kestävä prosessi. Onnistuakseen se on suunniteltava, organisoitava, toteutettava, valvottava, seurattava ja arvioitava tarkasti. Koulutus on tavallisesti kognitiivinen, selkeästi rajattu ja ajallisesti määritelty kasvatustapahtuma (Hellström 2008, 150).

**Tulostavoite** tarkoittaa projektin haluttua lopputulosta (Pelin 2009, 92). Tämän projektin tulostavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa asiakaslähtöinen, toiminnallinen, luotettava ja esteettisen koulutusmateriaalin sisältävä koulutus, joka sisälsi tapaamisen OYS:n toimintaterapeuttien kanssa, koulutustilaisuuden 2.5.2011, itsenäisen kokeilun asiakastyössä, palautetilaisuuden 6.6.2011 sekä yhteydenpidon sähköpostitse toimintaterapeutteihin. Koulutus oli tarkoitettu ensisijaisesti OYS:n Psykiatrian tulosalueen toimintaterapeuteille ja lisäksi siihen koulutukseen osallistui Oulun kaupungin toimintaterapeutteja sekä Kuusamossa työskentelevä toimintaterapeutti.

**Toiminnalliset tavoitteet** koskivat koulutukseen osallistuvia toimintaterapeutteja sekä heidän asiakkaitaan. Välittömänä tavoitteena oli, että toimintaterapeutit tietävät uudesta toimintaterapian käytännön työn Kawa-mallista ja osaavat hyödyntää sitä asiakastyössä. Keskipitkän aikavälin tavoitteena oli, että toimintaterapeutit hyödyntävät Kawa-mallia asiakastyössä. Pitkän aikavälin tavoitteena oli uuden toimintaterapiamallin juurruttaminen työelämään, jolloin asiakkaiden kulttuuri ja asiakkaan oma ääni toimintaterapiaprosessissa huomioidaan sekä terapialle asetetaan tarkoituksenmukaiset tavoitteet.

Välittömänä hyödynsaajana olivat koulutukseen osallistuvat toimintaterapeutit. Koulutuksesta hyötyivät välillisesti koulutukseen osallistuneiden toimintaterapeuttien ohjaukseen tulevat opiskelijat, jotka saavat asianmukaista ohjausta, mikäli he käyttävät Kawa-mallia. Lopullisina hyödynsaajina olivat toimintaterapeuttien asiakkaat, koska heidän kokemuksensa ja asiantuntemuksensa oman elämänsä asiantuntijoina tulevat Kawa-mallia hyödyntäessä esille, jolloin toimintaterapia on asiakkaan tarpeista lähtöisin ja terapian tavoitteet ovat tarkoituksenmukaiset.

**Oppimistavoitteenamme** oli syventää tietämystämme Kawa-mallista ja sen hyödynnettävyydestä mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiassa. Oppimistavoitteenamme oli lisäksi koulutustilaisuuden sekä koulutusmateriaalin suunnittelun ja toteutuksen oppiminen oman kokemuksen kautta sekä kouluttajina toimiminen, sillä toimintaterapeutteina erilaisten koulutustilaisuuksien tai ammatin tunnetuksi tekeminen voi kuulua työnkuvaamme. Tulevaisuudessa on todennäköistä, että työskentelemme erilaisissa projekteissa. Siksi tavoitteenamme oli oppia myös projektityöskentelyä: suunnittelua, johtamista, yhteistahojen kanssa työskentelyä sekä aikatauluttamista. Liiketoiminnallisia tavoitteita ei projektilla ollut.



## 2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

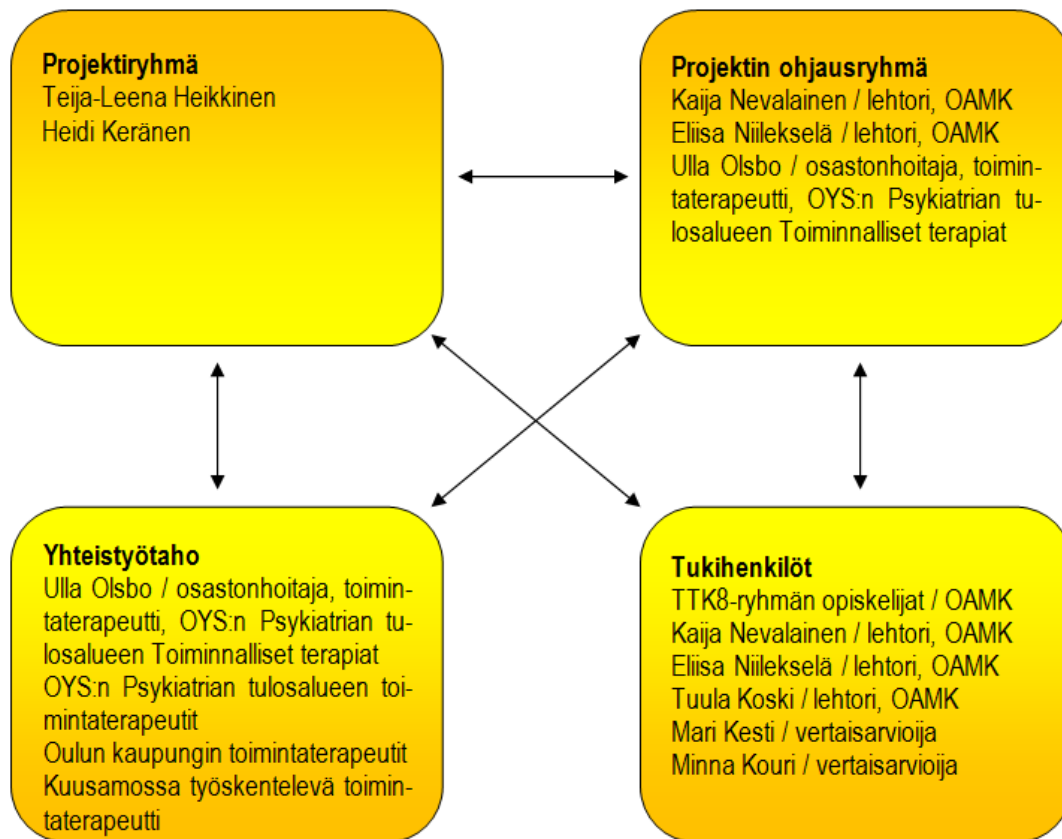
### 2.1 Projektioorganisaatio

Projektin toteuttamista varten muodostetaan tarkoituksenmukainen projektioorganisaatio (kuvio 1), jossa henkilöt ovat mukana määrääjän (Pelin 2009, 67). **Projektin ohjausryhmään** kuului Oulun seudun ammattikorkeakoulun Sosiaali- ja terveysalan yksikön toimintaterapian lehtorit Kaija Nevalainen ja Eliisa Niilekselä sekä OYS:n Psykiatrian tulosalueen osastonhoitaja ja toimintaterapeutti Ulla Olsbo. Ohjausryhmän tehtävänä oli projektin etenemisen seuraaminen, aikataulumuutosten hyväksyminen, ongelmatilanteiden käsittely ja päätösten tekeminen, välitavoitteiden hyväksyminen sekä projektin hyväksyminen päättyneeksi. (Kettunen 2009, 168).

**Yhteistyötaho** oli ensisijaisesti Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin kuuluvan Oulun yliopistolaisen sairaalan OYS:n Psykiatrian tulosalue ja sen toimintaterapeutit. Psykiatrian klinikan edustajana toimi Toiminnallisten terapioiden osastonhoitaja ja toimintaterapeutti Ulla Olsbo. Lisäksi yhteistyötahonamme oli Oulun kaupungin mielenterveyskuntoutujien kanssa asiakastyötä tekeviä toimintaterapeutteja sekä Kuusamossa työskentelevä toimintaterapeutti.

**Projektiryhmän** muodostimme me, Oulun seudun ammattikorkeakoulun toimintaterapiaopiskelijat Teija-Leena Heikkinen ja Heidi Keränen. Hoidimme molemmat sekä projektipäällikön että projektisihteerin tehtäviä. Vastuullamme oli huolehtia, että projekti eteni suunnitelmien mukaan. Projektipäälliköinä sitouduimme hankkeeseen ja olimme käytettävissä koko prosessin ajan. (ks. Jämsä & Manninen 2000, 87.) Projektipäälliköinä tehtävänäimme oli vastaaminen projektin johtamisesta sekä yhteydenpidosta asiakkaaseen (Kettunen 2009, 131). Olimme vastuussa projektisuunnitelman laatimisesta, hyväksyttämisestä, toteuttamisesta ja raportoinnista (ks. Virkki & Somermeri 1992, 17). Projektisihteereinä tehtäviimme kuului aikataulun laatiminen ja seuraaminen sekä dokumentoinnista ja raportoinnista vastaaminen (ks. Pelin 2009, 72).

**Tukihenkilöiltä** tarvitaan pieni panos projektille (Pelin 2009, 273). Heitä olivat OAMK:n toimintaterapian TTK8-ryhmän opiskelijat, toimintaterapian lehtorit Kaija Nevalainen ja Eliisa Niilekselä, sekä äidinkielen opettaja Tuula Koski. Laatuhenkilönä olivat vertaisarvioijat, toimintaterapiaopiskelijat Mari Kesti ja Minna Kouri.



KUVIO 1. Projektioorganisaatio.

## 2.2 Projektin päätehtävät

Laadimme tehtäväluettelon (liite 1), jonka tarkoituksena oli projektin etenemisen seuraaminen ja valmistuminen aikataulun mukaisesti.

**Aiheeseen perehdyimme** syksyllä 2010. Kawa-malli oli meille molemmille entuudestaan vieras, joten tarvitsimme paljon lähteitä ymmärtääksemme sitä paremmin ja kokonaisvaltaisemmin. Toitimme ideaseminaarin toimintaterapian TTK8-ryhmän opiskelijoille, jotka kuuluivat tukiryhmäämme. Teimme valmistavan seminaarin syksyllä 2010. Samaan aikaan kävimme Tiedonhakuopintojakson, jossa tutustuimme elektronisiin tietokantoihin. Etsimme teoriatietoa toimintaterapian kirjallisuudesta, elektronisista tietokannoista sekä lähitieteistä. Seminaarityön aihe oli ”Kawa-malli ja terapeutin vuorovaikutuksen kehittyminen toimintaterapiassa” ja esitimme sen tammikuussa 2011.

**Laatiaksemme projektisuunnitelman** osallistuimme syys-marraskuussa 2010 opintojaksolle Tutkimus- ja kehittämismenetelmien sovellukset III, sovelluksena tuotekehityksen perusteet. Perehdyimme projektityöskentelyä käsittelevään kirjallisuuteen. Laadimme projektisuunnitelman tammi-maaliskuussa 2011. Esitimme ja korjasimme projektisuunnitelman ”Koulutus Kawa-mallista psykiatristen asiakkaiden kanssa työskenteleville toimintaterapeuteille” huhtikuussa 2011.

**Koulutuksen suunnittelun** aloitimme kokoontumalla helmikuussa 2011 Psykiatrian tulosalueen toimintaterapeuttien kanssa. Keskustelimme, millaisia tarpeita ja toiveita heillä oli koulutukselle. Perehdyimme koulutuksen toteuttamista käsittelevään kirjallisuuteen. Perehdyimme Iwaman (2006) kirjoittamaan kirjaan Kawa-mallista, jossa käsiteltiin myös itämaista kulttuuria. Näin syvensimme tietämystämme itämaisen ja länsimaisen kulttuurin eroista, jotta osasimme vastata koulutukseen osallistuvien toimintaterapeuttien kysymyksiin. Otimme Kawa-mallin keskustelufoorumin (The KAWA Model Discussion Forum, hakupäivä 10.2.2011) kautta yhteyttä Kawa-mallin kehittäjään Michael Iwamaan saadaksemme vastauksia kysymyksiimme koskien Kawa-mallia ja sen käyttöä. Tuotekehityksen perusteet -opintojaksoon kuuluvassa tehtävässä tarkastelimme projektin laatukriteereitä ja sitä, kuinka turvasimme tuotteen laadun. Laadimme kutsukirjeen (liite 2) sekä koulutusmateriaalin (liite 3) maaliskuussa 2011 ja tarkistutimme ne ohjausryhmällä. Lähetimme sekä kutsukirjeen että koulutusmateriaalin toimintaterapeuteille etukäteen huhtikuussa 2011. Laadimme koulutustilaisuuteen myös palautelomakkeen (liite 4).

**Koulutuksen toteutus ja palautteen saaminen.** Ennen koulutustilaisuuden järjestämistä varasimme tilat OYS:lta Ulla Olsbon kautta ja varmistimme, että saimme toiminnallisessa osuudessa käytettävät materiaalit käyttöömmä OYS:n psykiatrian tulosalueelta. Lähetimme kutsukirjeet koulutukseen huhtikuun aikana yhteensä 19 toimintaterapeutille. Toteutimme koulutustilaisuuden 2.5.2011 klo 8.00-12.00 OYS:n Psykiatrian tulosalueen tiloissa, osoitteessa Peltolantie 13, 90210 Oulu. Koulutukseen osallistui 11 toimintaterapeuttia. Keräsimme koulutustilaisuudesta palautetta palautelomakkeella koulutuksen sisällöstä ja toteutuksesta.

Koulutustilaisuuden jälkeen lähetimme toimintaterapeuteille ohjeistuksen Kawa-mallin hyödyntämisestä asiakastyössä, sillä mallin kokeilu käytännön työssä oli osa koulutusta. Näiden kokemusten jakamista varten toteutimme palautekeskustelun maanantaina 6.6.2011 klo 14.00–16.00. Palautetilaisuuteen osallistui viisi toimintaterapeuttia. Tällöin keräsimme toimintaterapeuteilta palau-

tetta koulutuskokonaisuudesta (liite 6). Toimintaterapeutit saivat koulutuskokonaisuuteen osallistumisesta todistuksen (liite 7).

**Päätimme projektimme** loppuraporttiin, jonka kirjoittamisen aloitimme huhtikuussa 2011. Kirjoitimme loppuraportin ensimmäisen version huhti-kesäkuussa 2011, jonka palautimme esilukuun ohjausryhmälle sekä vertaisarvioijille elokuussa 2011. Korjausten jälkeen annoimme loppuraportin luettavaksi sekä vertaisarvioijille että uudelleen ohjausryhmälle syyskuussa 2011. Esitimme ja viimeistelimme loppuraportin lokakuussa 2011. Valmiin loppuraportin julkaisimme verkkokirjasto Theseuksessa marraskuussa 2011. Lokakuussa 2011 opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen suoritimme kypsyysnäytteen.

### 3 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJA TOIMINTATERAPIAN ASIAKKAANA

#### 3.1 Mielenterveyskuntoutujan toimintaterapia

Mielenterveyden avulla ihmisellä on kyky selviytyä erilaisista elämäntilanteista. Mielenterveyteen liittyy kyky kehittää itsetuntoa ja henkilökohtaista pätevyyden tunnetta, kommunikoinnin oppiminen, tunteiden ja mielipiteiden ilmaisu, terveiden ihmissuhteiden luominen ja ylläpitäminen sekä empatian kehittyminen toisia ihmisiä kohtaan. Mielenterveysongelmat haittaavat ihmisen kykyä ajatella ja tuntea. Kyky tehdä päätöksiä häiriintyy sekä ihmisen käsitys hyvinvoinnista on rikkoutunut. (Blair, Hume & Creek 2008, 19.)

Toimintaterapian tarkoitus on tasapainoisen ja tyydyttävän elämäntavan edistäminen. Työn perustana ovat toimintaterapian mallit, jotka keskittyvät asiakkaan toimintakyvyn edistämiseen elämäntaitojen saavuttamisen myötä. Toimintaan osallistuminen määrittelee ihmisen rooleja, arvoja, tapoja ja rutiineja sekä antaa elämälle merkityksen. (Blair & Hume 1997, 19, 25.) Toiminnalla ja hyvinvoinnilla on yhteys toisiinsa. Toiminnan avulla ihmiset osallistuvat elämään ja toiminta voi toimia mittarina terveyden arvioinnissa. Mahdollistamalla ihmisten osallistuminen haastaviin ja vaativiin toimintoihin auttaa heitä selviytymään fyysisistä ja tunneperäisistä haasteista. (Blair ym. 2008, 26.)

Toimintaterapiaprosessiin kuuluu asiakkaan toimintamahdollisuuksien arviointi sekä niiden edistäminen (Suomen Toimintaterapeuttiliitto 2010b, hakupäivä 9.6.2011). Myös ympäristön vaikutukset huomioidaan. Toimintaterapiassa korostetaan yksilön vahvuuksia ja voimavaroja sen sijaan, että painotettaisiin vammoja tai vikoja. (Blair ym. 2008, 26.) Toimintaterapiassa käytetään jokapäiväisen elämän toimintoja yksilön tai ryhmän kanssa, ja siten mahdollistetaan asiakkaan osallistuminen hänelle merkityksellisiin rooleihin (Jacobs & Jacobs 2009, 172).

Toimintaterapiaprosessissa toimintaterapeutti käyttää neljää ydinprosessia. Ne ovat minän terapeutin käyttö, yksilön mahdollisuuksien, taitojen ja tarpeiden arviointi, toiminnan analyysi ja sovellus sekä ympäristön analyysi ja sovellus. Toimintaterapiaprosessiin kuuluu terapeutin vuorovaikutussuhde, joka voi olla kaikista tärkein osa terapiaa. (Hagedorn 2000, 17, 91.) Terapeutin vuorovaikutussuhde on kumppanuus- ja yhteistyösuhde terapeutin ja asiakkaan välillä,

jossa toimintaterapian tavoitteet ja menetelmät on sovittu yhdessä (Creek 2002, 76). Suhteen onnistumiseen vaikuttavat sekä asiakkaan aktiivinen osallistuminen että terapeutin taito käyttää persoonallisuuttaan, sosiaalisia ja kommunikaatiotaitojaan, kokemustaan ja päättelyään (Hagedorn 2000, 95). Terapeutti ja asiakas ovat keskenään vuorovaikutussuhteessa, joka poikkeaa muista suhteista, kuten esimerkiksi ystävyysuhteesta. Terapeuttisella vuorovaikutussuhteella on kuitenkin myös henkilökohtainen puoli, sillä sekä asiakas että terapeutti ovat yksilöitä, jotka kohtaavat toisensa ajatusten ja tunteiden tasolla. (Taylor & Melton 2009, 137.)

Toiminta on keskeinen käsite toimintaterapiassa. Perimmäinen tavoite toimintaterapiaprosessissa on toiminnallisten taitojen kehittäminen, ylläpitäminen ja palauttaminen. (Cara & MacRae 1998, 5.) Piercen mukaan (2003, 4, 242) toiminta on terapeuttinen tapahtuma ja asiakkaan sekä terapeutin yhteinen tavoite on, että asiakas kykenee toimimaan. Toimintoja käytetään vuorovaikutussuhteen rakentamiseen. Toiminnon jakaminen vuorovaikutuksessa toisen ihmisen kanssa voi muuttaa kokemuksen toiminnosta. (Pierce 2003, 201.)

Mielenterveyskuntoutujan toimintaterapiassa tavoitteena on mahdollistaa ihmisen osallistuminen itsenäisesti hänelle merkityksellisiin ja tarkoituksenmukaisiin toimintoihin häntä itseään tyydyttävällä tavalla mielenterveyden ongelmista huolimatta. Mielenterveyskuntoutujan toimintaterapia on laaja-alaista ja se vaikuttaa useisiin elämän osa-alueisiin. Toimintaterapian tavoitteet asetetaan yhdessä mielenterveyskuntoutujan kanssa sen perusteella, minkä hän kokee tärkeäksi itselleen arjessa.

### **3.2 Kerronnallisuus toimintaterapiassa**

Kerronnallisuus on osa toimintaterapiaa ja kertomukset helpottavat asiakkaan sekä terapeutin välistä vuorovaikutussuhdetta (Burke & Kern 1996, 392). Ihmiset määrittelevät omaa identiteettiään, arvojaan, tavoitteitaan ja asemaa muihin ihmisiin tarinoiden kautta. Lähtökohtana on asiakkaan itsensä määrittelemät asiat ja kertomukset sen sijaan, että tarkasteltaisiin ainoastaan ongelmia. (Kiviniemi, Läksy, Matinlahti, Nevalainen, Ruotsalainen, Seppänen & Vuokila-Oikkonen 2007, 42-45.) Asiakkaiden kertomukset auttavat toimintaterapeutteja huomaamaan toimintaterapian kannalta keskeiset asiat. Niitä ovat asiakkaan arvot, kiinnostuksen kohteet, taidot, ympäristön ja toiminnan vaatimukset sekä toiminta, joka syntyy vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Tarinat auttavat selkeyttämään asiakkaan ajatuksia. (Hamilton 2008, 126–146.) Kerronnallisten menetelmi-

en kautta toimintaterapeutti saa tietoa esimerkiksi harhojen vaikutuksesta mielenterveyskuntoutujan toimintakykyyn, sillä ne ovat osa asiakkaan kokemusmaailmaa.

Toimintaterapiassa käytettäviä kerronnallisia menetelmiä ovat mm. OPHI II (The Occupational Performance History Interview) ja COPM (The Canadian Occupational Performance Measure). OPHI II:sta voidaan käyttää monenlaisten asiakasryhmien kanssa. Se on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jonka avulla luodaan tarina asiakkaan elämänhistoriasta ja saadaan selville merkittävät sekä keskeiset toiminnot. (Kielhofner 2008, 266.) COPM on yksilöllinen arviointimenetelmä, jonka avulla toimintaterapeutti tunnistaa asiakkaan itsearvion ajan myötä tapahtuneista toimintakyvyn muutoksista. (Law, Baptiste, Carswell, McColl, Polatajko & Pollock 2005).

### **3.3 Kulttuurin merkitys toimintaterapiassa**

Mielenterveyskuntoutujilla on oma kulttuurinen taustansa. Kulttuuri vaikuttaa ihmisen toimintaan ja arvomaailmaan sekä siihen, mitä hän pitää merkityksellisenä. Piercen (2003, 201) mukaan kulttuuri tarkoittaa jaettuja tapoja elää ja toimia yhdessä. Ne sisältävät mielipiteet, kielen, symbolit, toiminnan historian ja arvot. Ihmiset sekä oppivat että tuottavat kulttuuria. Kulttuuri sisältää myös käsityksen ihmisten terveydestä, sairaudesta ja vammoista sekä niihin reagoinnista (Dryck 1998, 75).

Mielenterveyskuntoutujan kulttuuri on tärkeä huomioida toimintaterapian tavoitteita asettaessa. Teollistuneessa länsimaalaisessa kulttuurissa korostuu yksilöllisyys, itsenäisyys, materialismi, liikkuvuus ja tuottavuus (Pierce 2003, 203). Länsimaaisessa elämässä minuutta, muita ihmisiä ja ympäristöä kohdellaan erillään olevina, itsenäisinä kokonaisuuksina, jotka toimivat järjestelmällisesti toisiinsa nähden (Iwama 2006, 39). Itämaisilla kulttuureilla on omat filosofiansa, alkuperäiset arvonsa, moraalinsa sekä eettiset käytäntönsä poiketen länsimaalaisista kulttuureista. Itämaisessa maailmankatsomuksessa luonto, minuuks ja yhteiskunta kuuluvat tiiviisti yhteen. Ihmisen sosiaalisesta käytöksestä tulee kokonaisuus, jonka mukaan asioita arvostetaan tai tuomitaan. (Iwama 2006, 60.)

Kulttuurista riippuu, kuinka toiminnot tyypillisesti koetaan ja millaisen toimintamallin ne luovat. Mikäli kulttuurisuuden merkitystä tutkittaisiin lisää, se mahdollistaisi toimintaterapeuteille syvemmän ymmärryksen kulttuureista ja etnisistä ryhmistä, joiden kanssa työskennellään. Kulttuurien välillä

on suuria eroja kommunikaatiotyyeissä, sukupuolien välisissä yhteyksissä ja siinä, kuinka ollaan vuorovaikutuksessa eri-ikäisten ihmisten kesken. Ihmiset tulevat tunnistettavasta kulttuurisesta ryhmästä, mutta yksilöön vaikuttaa myös hänen sukunsa maantieteellinen ja yhteiskuntaluokallinen tausta. (Pierce 2003, 203.)

Toimintaterapeutin on oivallettava sekä tunnistettava henkilökohtaiset ja kulttuuriset arvonsa, jotka vaikuttavat hänen näkökulmaansa toiminnoista ja toimintoihin perustuvista käytännöistä. Mikäli terapeutti ei tunnista kulttuurisia arvojaan, hän saattaa heijastaa virheellisiä kulttuurisia odotuksia asiakkaaseen. Seurauksena voi olla sopimattomat tavoitteet, tehoton terapiainterventio ja sekä asiakkaan että terapeutin turhautuminen. (Pierce 2003, 203.)



## 4 KAWA-MALLI TOIMINTATERAPEUTIN TYÖVÄLINEENÄ

### 4.1 Kawa-mallin tausta ja käsitteet

Japanilaiset toimintaterapeutit kehittivät Kawa-mallin vastaamaan itämaista maailmankatsomusta, arvoja ja sosiaalisia normeja. Mallin kehittäjien tavoitteena oli lisätä keskustelua perinteisen toimintaterapian kulttuurin ympärillä. He kyseenalaistivat yleispätevien mallien tehokkuuden ja rohkaisivat toimintaterapeutteja ottamaan huomioon asioiden tarkoituksenmukaisuuden ja pätevyyden sekä sisällöltään että rakenteeltaan asiakkaiden kulttuurisesta näkökulmasta. (Lim & Iwama, 2006, 161.) Itämaisilla kulttuureilla on omat filosofiansa, alkuperäiset arvonsa, moraalinsa sekä eettiset käytäntönsä poiketen länsimaalaisista kulttuureista. Itämaisessa maailmankatsomuksessa luonto, minuus ja yhteiskunta kuuluvat tiiviisti yhteen. Ihmisen sosiaalisesta käytöksestä tulee kokonaisuus, jonka mukaan asioita arvostetaan tai tuomitaan. (Iwama 2006, 60.)

Kawa-mallissa (suomeksi joki) elämä kuvataan jokena, joka virtaa syntymästä kuolemaan. Vapaasti virtaava joki kuvaa ylintä hyvinvoinnin tilaa. Joessa olevat elementit (kuva 1) vaikuttavat veden virtausnopeuteen ja voimaan sekä joen muotoon. (Iwama 2006, 143.)

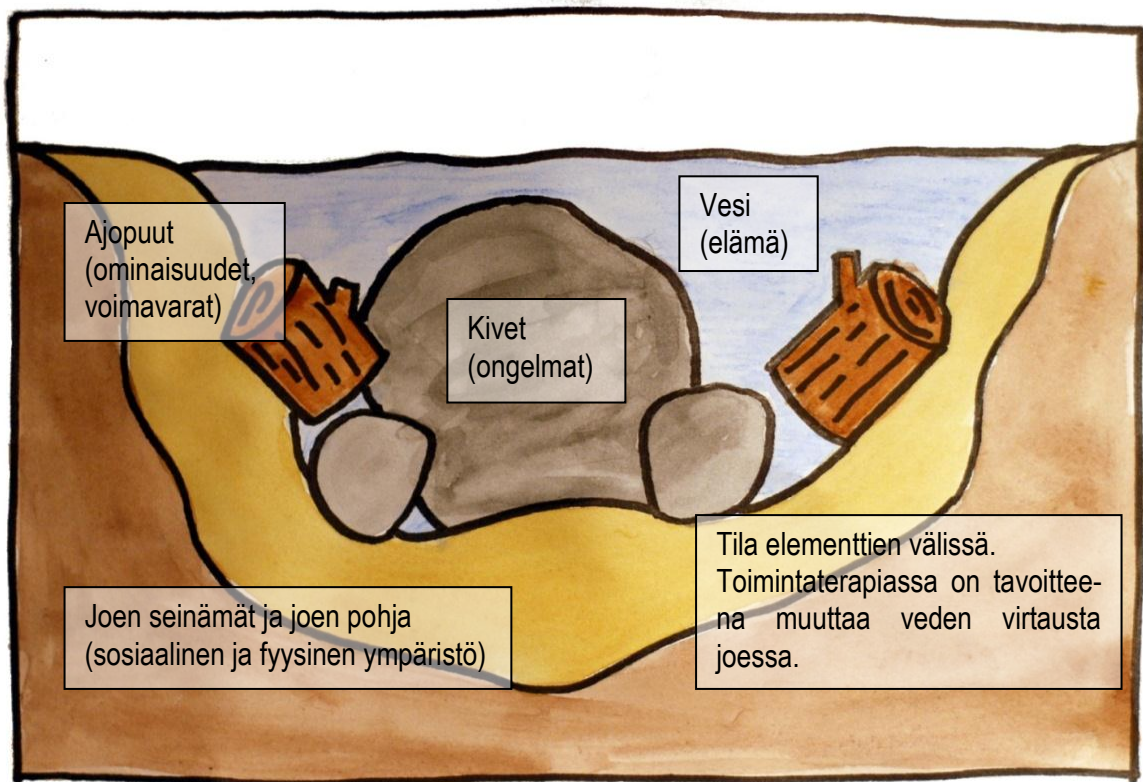
**Vesi** kuvaa henkilön elämää ja terveyttä. Veden virtaukseen vaikuttavat joessa olevat elementit, jotka kuvaavat henkilön elämään vaikuttavia tekijöitä. (Iwama 2006, 144.)

**Joen seinämät** ja **joen pohja** kuvaavat henkilön fyysistä ja sosiaalista ympäristöä, jotka vaikuttavat merkittävästi henkilön elämän virtaan. Kawa-mallissa sosiaalinen ympäristö on keskeisessä asemassa. (Iwama 2006, 146–147.)

**Kivet** kuvaavat henkilön vaikeuksia ja elämän olosuhteita, kuten sairauksia tai vammoja. Ne ovat erikokoisia ja erimuotoisia sekä estävät veden virtausta. (Iwama 2006, 147.)

**Ajopuut** kuvaavat henkilökohtaisia voimavaroja ja ominaisuuksia, joita ovat arvot, luonteenpiirteet, erityistaidot, persoonallisuus, henkiset voimavarat ja materiaallinen omaisuus. Näillä elementeillä on virtauksen mahdollistava ja sitä rajoittava vaikutus henkilön joessa. (Iwama 2006, 149–150.)

**Tila elementtien välissä** on tila jossa vesi virtaa kivien, uppotukkien, joen seinämien ja pohjan välissä. Toimintaterapian tarkoituksena on vaikuttaa joessa oleviin elementteihin, jotta niiden välinen tila olisi mahdollisimman suuri. Näin vesi virtaa mahdollisimman vapaasti. (Iwama 2006, 151.)



KUVA 1. Kawa-mallin elementit joessa (Iwama 2006, 186).

#### 4.2 Kawa-mallin vaiheet toimintaterapiaprosessissa

Kawa-malli sisältää kuusi vaihetta, joita toimintaterapeutti luovasti soveltaen käyttää asiakkaan kanssa työskennellessä. Ensimmäinen Kawa-mallin vaihe on **joen piirtäminen**, jonka avulla asiakas määrittelee elämäntilanteensa. Joen piirtäminen mahdollistaa asiakkaan ja toimintaterapeutin välisen suhteen kehittymisen. Vaihe tarjoaa terapeutille syvällisen näkökulman asiakkaan elämän tilanteesta asiakkaan itsensä kuvaamana. Asiakas määrittelee joessa olevat elementit. (Iwama 2006, 164–166.)

Toinen vaihe Kawa-mallissa on **asiakkaan kokemusmaailman ymmärtäminen**. Asiakkaan toiminnallisia ympäristöjä selvitetään ja niitä pyritään ymmärtämään kokonaisvaltaisesti. Terapeutti tekee kysymyksiä joessa olevista elementeistä. Tähän asti Kawa-mallin käyttö on ollut arviointia, jossa vuorovaikutuksella on terapeuttinen vaikutus. Sen saa aikaan terapeutin esittämät kysymykset, joita pohtiessa asiakas selventää ja käsittelee tilannettaan myös itse. Terapeuttinen vuorovaikutus voimistuu ja syvenee, riippuen toimintaterapeutin kiinnostuksesta asiakkaan elämäntilanteesta. Tämä on alku asiakkaan kehittymisen mahdollistavalle prosessille. Luottamus sekä yhteistyön laatu asiakkaan ja terapeutin välillä vaikuttaa tulevaan terapiaintervention. (Iwama 2006, 167–168.)

Kawa-mallin kolmannessa vaiheessa **tutkitaan tilaa elementtien välissä**. Joessa olevien elementtien välissä on mahdollisuus positiiviseen kehitykseen ja muutokseen. Asiakkaan tunnistamien ja nimeämien haasteiden, ongelmien, vahvuuksien, mahdollisuuksien, hetkellisten muuttujien ja ympäristöllisten tekijöiden välillä on mahdollisia ”reittejä”, joiden kautta asiakkaan elämän virta lähtee jälleen sujumaan. Kolmannessa vaiheessa asiakas ja terapeutti tutkivat näitä mahdollisia reittejä ja sen myötä arvioivat ja asettavat tärkeysjärjestykseen reitit, eli terapiaintervention kohteet. (Iwama 2006, 168–169.)

Neljäs vaihe Kawa-mallissa on **toimintaterapiaintervention kohteiden valinta**. Toimintaterapiaintervention kohteiden löydyttyä asiakas ja terapeutti yhteistyössä sitoutuvat kohteiden merkittävyyden määrittämisen ja laadun varmistumisen prosessiin. Onnistuneen prosessin seurauksena asiakas ottaa toimijan roolin omassa hoidossaan. Tähän vaikuttaa Kawan luoma mahdollisuus asiakkaan aktiiviseen osallistumiseen. (Iwama 2006, 169.)

Kawa-mallin viides vaihe on **interventio**. Asiakkaan joesta on selvitetty kohdat, joiden kautta elämän virta pääsee kulkemaan, sekä tekijät jotka hidastavat tai estävät virtaa. Interventiovaiheessa asiakas vaikuttaa joen elementteihin, jotta veden virtaus joessa voimistuu. Terapeutti käyttää erilaisia menetelmiä ja toimintoja. Interventiossa asiakas ohjaa veden virtauksen ja paineen niin, että joessa olevat elementit muuttavat paikkaa ja muotoaan. Veden voima (elämän voima ja määrätietoisuus) muuttavat joen pohjia ja seiniä (ympäristö), sekä työntävät uppotukkeja (asiakkaan voimavarat ja ominaisuudet), jotka siirtävät ja murskaavat kiviä (ongelmat). Terapeutti ja asiakas voivat työskennellä samanaikaisesti usean virtauskohdan parissa, sillä asiakkaan elämä on kokonaisuus, jossa asiat yhdistyvät toisiinsa. (Iwama 2006, 170-171.)

Kawa-mallin kuudes vaihe on **arviointi**. Tieto asiakkaan ainutlaatuisesta elämäntilanteesta ja toiminnan tavoista, tarkoituksista, muodoista ja kokemuksista kuuluvat asiakkaan edistymisen ja lopputuloksen arviointiin. Kawa-mallin mukaan asiakasta ei verrata ”normaaliin”, vaan asiakas itse arvioi toiminnallisen tilanteensa intervention lopussa verraten omiin arvosteluperusteisiinsa. Tämä voi tapahtua esimerkiksi piirtämällä uuden joen. Vaikka viimeinen vaihe on nimetty arvioinniksi, se voi edelleen toimia osana interventiota. Asiakas ja terapeutti keskustelevat siitä, kuinka elämäntilanne on muuttunut. Joessa olevat elementit eivät välttämättä ole kadonneet, mutta ne ovat voineet muuttaa kokoaan ja muotoaan. (Iwama 2006, 171–172.)

## 5 KOULUTUKSEN SUUNNITTELUN JA TOTEUTUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

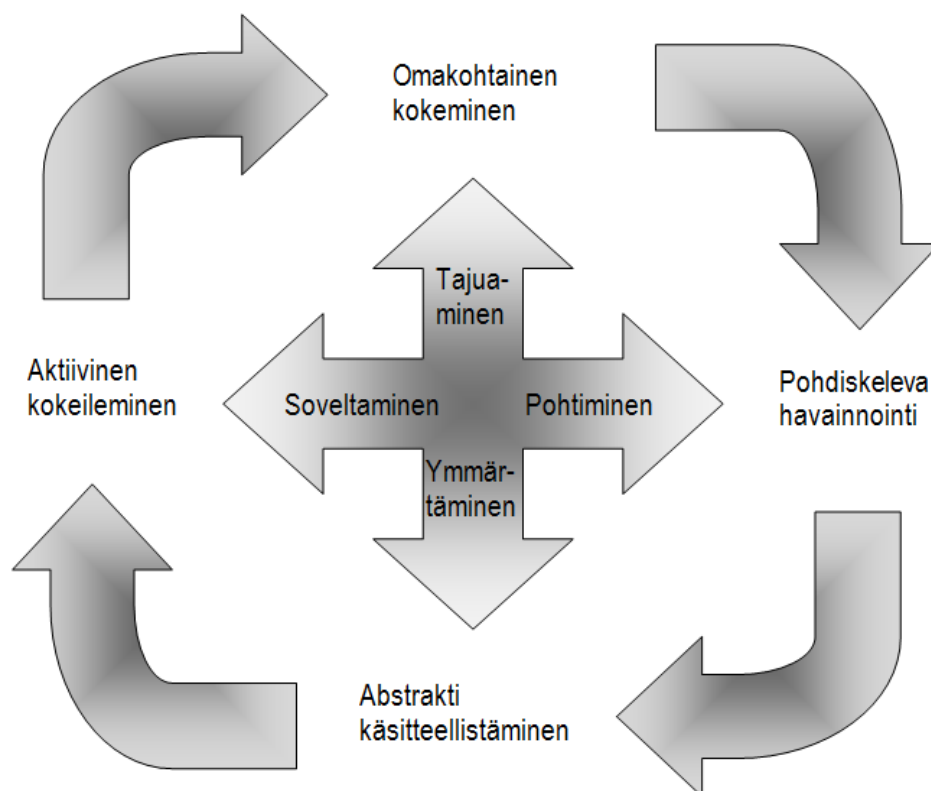
### 5.1 Kokemuksellinen oppiminen, reflektio ja hiljainen tieto koulutuksen perustana

Oppiminen kytkeytyy toimintaan ja palvelee sitä, koska sen välityksellä sopeudumme maailmaan ja saamme uusia keinoja elämänhallintaan. Oppimiselle on tyypillistä tiedon aktiivinen rakentuminen, ei pelkästään informaation passiivinen vastaanotto. Oppimisprosessi on tilannesidonnainen ja sidoksissa siihen kontekstiin, toimintaan ja kulttuuriin jossa tietoa opitaan sekä käytetään. (Rauste-Von Wright ym. 2003, 51–54.)

Oppiminen on prosessi, jossa tietämys luodaan kokemuksen kautta. Konkreettinen kokeminen on perusta havainnoinnille ja reflektiolle. (Kolb 1984, 21, 38.) Keskeistä on persoonallinen ja sosiaalinen kasvu sekä yksilön itsetuntemuksen lisääntyminen. Oppimisessa on tärkeää tietoisuus omasta kasvusta sekä tietoisuus omien ajattelu-, oppimis- ja toimintastrategioiden kehittymisestä. Reflektiivinen vaihe nähdään oppimisen kehässä keskeisempänä vaiheena (Kupias 2004, 16, 18.) Toiminnan jälkeisen reflektion malleista on laajimmin käytössä Kolbin kehittämä kokemuksellisen oppimisen malli (Saarinen 2001, 36).

Kokemuksellinen oppiminen (*experiential learning*) tarkoittaa, että oppija tutkii, löytää, kokeilee, oppii virheistä ja käyttää ongelmanratkaisua (Hagedorn 2000, 125). Oppiminen toimintona kuuluu jokaiseen elämän osa-alueeseen. Kokemuksellisen oppimisen prosessin voidaan kuvata kehänä, joka sisältää neljä joustavaa oppimisen vaihetta – omakohtaisen kokemuksen, pohdiskelevan havainnoinnin, abstraktin käsitteellistämisen ja aktiivisen kokeilemisen (kuvio 2). (Kolb 1984, 2, 40.)

Kokemuksellisessa oppimisessa korostuu kokonaisvaltainen oppiminen ja aktiivinen oppimisprosessi, ei niinkään lopputulos. Kokemuksellinen oppiminen sisältää myös oppijan itsetuntemuksen lisääntymisen sekä persoonallisen ja sosiaalisen kasvun. Kokemukselliseen oppimisnäkökseen perustuva koulutus ei voi olla pelkästään yhdensuuntaista luennointia ja tiedonjakamista, vaan sen tulee aktivoida oppijaa ja edellyttää reflektiota. Reflektio on kokemuksellisen oppimisen vaiheista merkittävin. (Kupias 2004, 14–16, 21).



KUVIO 2. Kokemuksellisen oppimisen sykli (Kupias 2004, 17).

Reflektio on toimintaa, jossa ihminen tutkii kokemuksiaan, ajattelee ja arvioi tekemäänsä tavoitteenaan uuden ymmärtämisen taso (Kupias 2004, 24). Toiminnan jälkeinen reflektio on tilanteen pohdintaa jälkikäteen. Kyse on tarkoituksenmukaisesta kokemusten uudelleen arvioinnista ja toimintapäätösten tekemisestä. (Saarinen 2001, 36.) Reflektiivisyys on taito, jota on harjoitettava. Se on edellytys ammattilaisille, ja he reflektivat koko toiminnan ajan. Toimijan ja toiminnan välillä on vuorovaikutus, joka täydentää ja muuttaa toimintaa koko ajan. Kypsään reflektiivisyyteen kuuluu taito nähdä tilanne useista näkökulmista ja kyky etsiä vaihtoehtoisia selityksiä. Omat arvioinnit, päätökset ja näkökulmat on perusteltava. Merkittävät oppimiskokemukset sisältävät aina kriittistä reflektiota eli omien perusnäkemysten pohdintaa. Reflektion avulla kyseenalaistetaan oletuksia, hyödynnetään vaihtoehtoisia näkökulmia ja muotoillaan ongelmat uudelleen. Reflektio parhaimmillaan kohdistuu sekä omaan että toisten tekemisiin ja tarpeisiin. (Kupias 2004, 24–26.)

Hiljaista tietoa (*tacit knowledge*) hankitaan aistimalla, tekemällä ja harjaannuttamalla käytännön taitoa joko yksin tai seuraamalla ja toistamalla toisten tekemistä (Vilka 2005, 179). Hiljaista tietoa

voidaan kuvata sanomalla, että tiedämme enemmän kuin osaamme kertoa. Esimerkiksi kokenut toimintaterapeutti tietää usein, miten asiat tehdään hyvin, muttei kykene kuvailemaan toimintaan liittyviä ominaisuuksia. Hiljainen tieto syntyy kokemuksen kautta ja perustuu ajatuksiin sekä tekoihin, jotka yhdistyvät käytännön työssä. Toisaalta hiljainen tieto voi olla sanatonta alusta lähtien. (Fleming 1994, 26.)

Kutsuimme koulutukseen jo työssä olevia toimintaterapeutteja, sillä heille oli kertynyt kokemuksen myötä hiljaista tietoa mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiasta. Suunnitellessamme koulutusta koimme hyväksi yhdistelmäksi toimintaterapeuttien vankan käytännön osaamisen myötä kertyneen hiljaisen tiedon sekä meidän teorialuetomme Kawa-mallista kouluttajina. Hiljainen tieto syntyy, kun teorialieto sisäistetään ja se otetaan osaksi käytännön työtä (Fleming 1994, 26).

## **5.2 Didaktiset ratkaisut koulutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa**

Suunnitellessamme koulutusta tarvitsimme teorialuettoa tarkoituksenmukaisesta oppimisen mahdollistamisesta. Siihen etsimme tietoa kasvatustieteistä. Kasvatustiede tutkii ihmisen kasvua ja kehitystä sekä niihin kohdistuvaa kasvatusta ja opetusta. Se kuvailee, selittää ja auttaa ymmärtämään kasvatuksen maailmaa. Kasvatustiede jaetaan eri osa-alueisiin, joista yksi on didaktikka. Didaktikka etsii vastausta kysymykseen, millaista on hyvä opetus. (ks. Hellström 2008, 30.) Perustelimme didaktikalla koulutukseen valitsemamme menetelmät (ks. Kari 1994, 20). Opetusmenetelmissä on kyse niistä tavoista, joiden avulla koulutukselle asetetut tavoitteet saavutetaan (Rauste-Von Wright, Von Wright & Soini 2003, 204).

Valitsimme koulutuskokonaisuuden menetelmiksi teorialuennon, ryhmämuotoisen Learning Cafen – menetelmän, palautteen keruun, toimintaterapeuttien Kawa-mallin itsenäisen kokeilun asiakastyössä, kirjoittamalla reflektoinnin sekä palautekeskustelun. Teorialuento sopii hyvin tilanteisiin, joissa tavoitteena on osallistujien tietopohjan laajentaminen. Perusajatuksena luennoille on, että kouluttajat antavat osallistujille tilaa pohtia opittuja asioita. Osallistujien rooli on näin tiedon aktiivinen käsittelijä sen sijaan, että osallistujat vain passiivisesti vastaanottavat tietoa. Pitkä teorialuento on hyvä jakaa useampaan osaan, koska kuulijoiden tarkkaavaisuus laskee 15-20 minuutin luennoinnin jälkeen. (Mykrä & Hätönen 2010, 25.)

Learning Cafe on yksinkertainen prosessi, jossa ihmiset kokoontuvat keskustelemaan heille tärkeästä asiasta. Valitsimme Learning Cafe –menetelmän, jonka perusidea on dialogisuuden eli vuorovaikutuksellisen keskustelun tukeminen ja mahdollisimman monien näkökulmien sekä ideoiden tuottaminen ja pohtiminen yhdessä (ks. Kupias 2007, 93). Sen avulla mahdollistuu rakentava ja salliva yhteisöllinen keskustelu ja se luo luovia mahdollisuuksia keskustelulle erityisesti suurissa ryhmissä. (Brown, Isaacs & World Cafe Community 2005, 2-5.) Pohdimme Learning Cafe – menetelmän sopivan koulutukseen osallistuville toimintaterapeuteille, sillä he olivat todennäköisesti kiinnostuneita kehittämään omaa työskentelyään mielenterveyskuntoutujien toimintaterapeutteina.

Itsenäisen työskentelyn avulla osallistujat voivat opiskella uutta ja työstää aktiivisesti oppimaansa. Olennaista on, että opittavaa asiaa pohditaan ja siihen liitetään myös oman toiminnan reflektointi esimerkiksi keskustelemalla tai kirjoittamalla. Kirjoitettuun tekstiin on mahdollista palata uudelleen ja näin huomata oma oppiminen. Kirjoittamisen tavoitteena on tiedon aktiivinen muokkaaminen, päätelmien tekeminen sekä yritys ymmärtää ja soveltaa asioita. Kirjoittaminen kannustaa tietoisella tasolla reflektointiin, joka on oman toiminnan, ajattelun ja käsityksien sekä uskomusten pohjimista. Kokemuksesta voi tulla merkityksellinen vain reflektion kautta. Kokemusten tuottaminen ja niiden pohdinta ovat kokemuksellisessa oppimisessä keskeisessä asemassa. (ks. Kupias 2004, 18.)

Koulutusta voidaan arvioida monella tasolla. Se voi koskea tavoitteita, suunnitelmia tai toimintaa. Arvioinnin ei tulisi olla irrallinen osa vaan olennainen osa koko koulutusprosessia. Arvioinnin päämääränä on selventää tavoitteita, sillä se auttaa sekä kouluttajia että koulutukseen osallistujia näkemään, mitä on saavutettu ja mitä vaihtoehtoja kannattaa jatkossa harkita. (Rauste-von Wright ym. 2003, 178.) Palautteesta muodostuu parhaimmillaan keskustelu, jossa erilaiset käsitykset kohtaavat ja jonka avulla on mahdollisuus pysähtyä pohtimaan omaa osaamistaan, kokemuksiaan ja omia näkemyksiään. (Mykrä ym. 2010, 69.)



## **6 KOULUTUS KAWA-MALLISTA TOIMINTATERAPEUTIN TYÖVÄLINEENÄ**

Koulutuksesta kerrottaessa tarkoitamme kaikkia toimintoja, joissa olimme vuorovaikutuksessa osallistujien kanssa liittyen koulutukseen Kawa-mallista. Se sisälsi tapaamisen OYS:n toimintaterapeuttien kanssa, koulutustilaisuuden 2.5.2011, itsenäisen kokeilun asiakastyössä sekä palaute-tilaisuuden 6.6.2011 sekä yhteydenpidon sähköpostitse toimintaterapeuteihin. Suunnittelimme ja toteutimme koulutuksen huomioiden oppimisen teoreettiset lähtökohdat sekä koulutukselle aset-  
tamamme laatukriteerit, jotka olivat asiakaslähtöisyys, toiminnallisuus, luotettavuus ja esteetti-  
syys. Tässä kappaleessa kuvaamme toteutuneen koulutuksen sekä perustelemme koulutusta  
koskevat didaktiset ratkaisut aiempaan teorial tietoon perustuen.

### **6.1 Koulutuksen kohderyhmän määrittely**

Eräs didaktisista ratkaisuista oli koulutuksen kohderyhmän määrittely. Koulutuksessa viestinnän tehokkuus perustui siihen, että tunsimme osan koulutukseen osallistuvista toimintaterapeuteista ja suunnittelimme viestinnän nimenomaan heille. Suunnittelussa keskeinen ja tärkeä vaihe on kohderyhmän tarkka määrittely: keitä ovat ne ihmiset, joihin halutaan vaikuttaa? (ks. Idman, Kämppi, Latostenmaa & Vahvaselkä 1993, 183.)

Määrittelimme koulutuksen kohderyhmäksi sellaiset toimintaterapeutit, jotka työskentelivät mie-  
lenterveyskuntoutujien kanssa. Mielestämme oli tärkeä rajata koulutus toimintaterapeuteille, joilla  
oli samankaltaisia asiakkaita. Tällöin kokemusten ja hiljaisen tiedon jakaminen hyödytti toiminta-  
terapeutteja, sillä heille mahdollistui uusien työtapojen juurruttaminen omaan asiakastyöhönsä.  
Tärkeä yhteinen tekijä koulutukseen osallistuville toimintaterapeuteille oli myös kiinnostus tutus-  
tua itämaiseen toimintaterapian käytännön työn malliin. (ks. Idman, Kämppi, Latostenmaa & Vah-  
vaselkä 1993, 183.)

### **6.2 Koulutuksen laatukriteerit**

Laatu tarkoittaa tuotteen, tässä tapauksessa koulutuksen, ominaisuuksista muodostuvaa koko-  
naisuutta, johon perustuu tuotteen koulutuksen kyky täyttää siihen kohdistuvat odotukset. Laatu-  
kriteerit ovat laadun määrittämisen perusteeksi valittuja ominaisuuksia. (Jämsä ym. 2000, 128.)

Valitsimme koulutuksen laatuksikriteereiksi asiakaslähtöisyyden, toiminnallisuuden, luotettavuuden sekä esteettisyyden.

Tulevina toimintaterapeutteina asiakaslähtöinen työskentely on erityisen tärkeää. Sen vuoksi valitsimme projektin laatuksikriteeriksi **asiakaslähtöisyyden**. Tällöin lähtökohtana oli asiakkaiden, eli koulutukseen osallistuneiden toimintaterapeuttien tarpeiden kartoitus. Oli tärkeää määritellä tarkemmin se, kenelle projektin tuotos varsinaisesti kohdennettiin. Asiakkaan tarpeisiin ja odotuksiin vastaaminen oli tärkeä osa koulutuksen onnistumista. (ks. Viirkorpi 2000, 19.) Toimintaterapiaprosessissa asiakaslähtöisyys tarkoittaa sitä, että asiakas osallistuu aktiivisesti arviointiin ja tavoitteiden asettamiseen, ja näin myös sitoutuu työskentelemään tavoitteiden saavuttamiseksi (Pierce 2003, 244). Koulutuksessa asiakkaitamme olivat koulutukseen osallistuvat toimintaterapeutit. Tahdoimme sitouttaa heidät koulutukseen osallistumiseen ja asetimme koulutuksen tavoitteet yhdessä heidän kanssaan. Asiakaslähtöisellä työskentelyllä kunnioitimme palvelua saavia ihmisiä, eli koulutukseen osallistuneita toimintaterapeutteja (ks. Law 1998, 3). Lähtökohtana oli se, mitä asiakas halusi, eikä se mitä kouluttajina halusimme valmistaa (ks. Vuokko 1997, 13).

Tavoitteenamme oli toteuttaa **toiminnallinen** koulutustilaisuus, sillä toiminta on keskeinen käsite toimintaterapiassa. Toiminnan avulla ihminen kehittää taitojaan. (ks. Wilcock 1998, 89.) Lisäksi toiminnallisuus voi olla välineenä itsensä ilmaisussa (Hasselkus 2002, 107). Toiminnallisuuteen liittyy kokemuksellinen oppiminen, joka tarkoittaa, että oppija tutkii, löytää, kokeilee, oppii virheistä ja käyttää ongelmanratkaisua. Tahdoimme toiminnallisuuden kautta mahdollistaa koulutukseen osallistuville toimintaterapeuteille omakohtaisen kokemuksen saamisen Kawa-mallista. Kouluttajina mahdollistimme oppimiselle olosuhteet: fyysisen tilan, avoimen keskusteluilmapiiirin, riittävästi teorial tietoa sekä toiminnallisia osuuksia. (ks. Hagedorn 2000, 125.) Käytännön työskentelyssä toimintaterapeutit käyttävät toimintaa, jonka kautta mahdollistuu oppiminen sekä toiminnan ja reflektion kehä (Townsend & Polatajko 2007, 124–125). Toiminnallisia osuuksia koulutuksessa olivat oman joen piirtäminen Kawa-mallin mukaan, Learning Cafe – menetelmä ja Kawa-mallin itsenäinen kokeilu asiakastyössä koulutuksen ja palautetilaisuuden välisenä aikana.

Tahdoimme koulutuksen toteuttajina toimia luotettavasti. Tähän pystyimme vaikuttamaan luomalla avoimen ja rehellisen vuorovaikutuksen. **Luotettavuus** on yksilöissä syntyvä ja vaikuttava piirre sekä kollektiivinen ominaisuus. Luottamuksen osatekijöitä ovat rehellisyys sekä avoin vuorovaikutus, jolloin kommunikointi on helppoa, epämuodollista, luovaa, vuorovaikutuksellista ja huu-

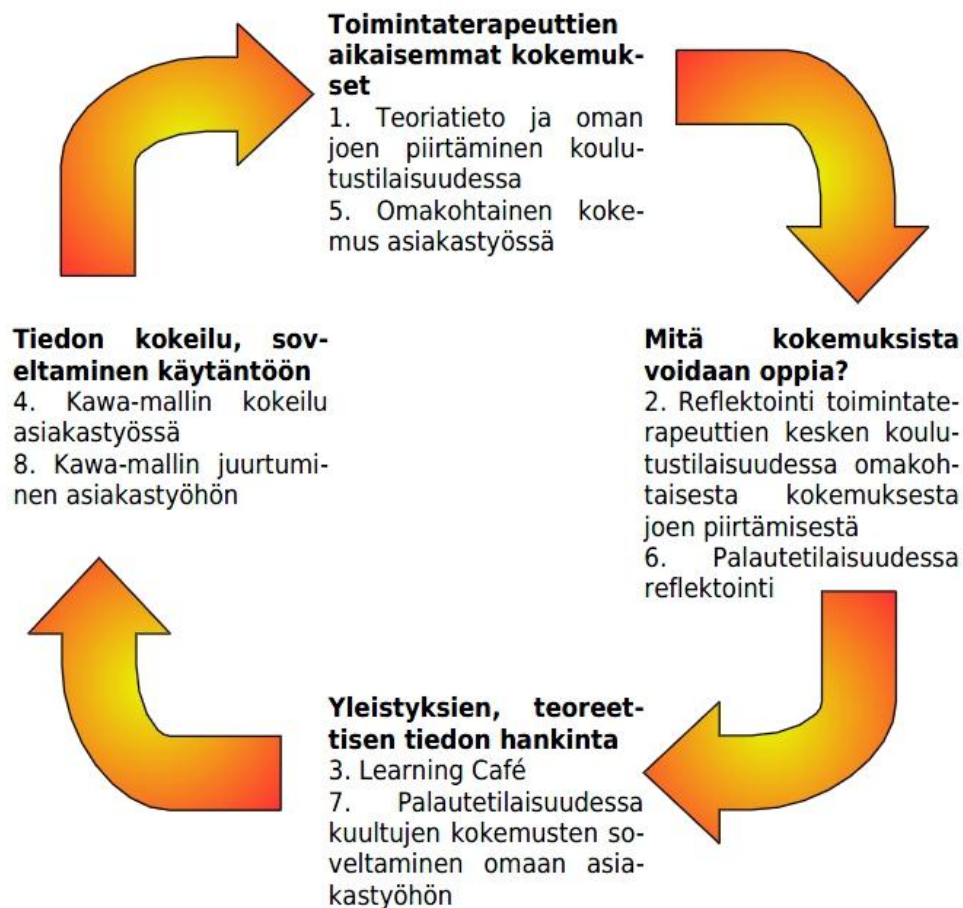
morintajuista. (Mäkipeska & Niemelä 2005, 25, 34.) Luottamusta lisäsi myös asiantuntemuksen arvostus ja yhdessä oppiminen (Mäkipeska ym. 2005, 46). Luotettavuuteen liittyy näyttöön perustuva käytäntö, jossa on tarkoituksena, että parasta ja ajan tasalla olevaa tietoa käytetään tarkasti, arvioivasti, punniten sekä systemaattisesti. Näyttöön perustuvan käytännön avulla koulutukseen osallistuvien toimintaterapeuttien on mahdollista käyttää Kawa-mallia asiakastyössä tarkoituksenmukaisesti asiakastilanteisiin soveltuvilla tavoilla. He voivat soveltaa koulutuksessa esittämiämme tutkimustuloksia Kawa-mallista käytännön työhön, tarjota asiakkailleen laadukasta toimintaterapiaa, monipuolistaa menetelmiä sekä säästää aikaa ja rahaa. (ks. Kuokkanen, Liuska, Mäkelä & Repo 2007, 4–5).

Valitsimme koulutuksen kriteeriksi **esteettisyyden**, koska tahdoimme herättää koulutukseen osallistuneiden toimintaterapeuttien huomion ja kiinnostuksen koulutusta kohtaan. Tuotteen esteettisyydellä voimme vaikuttaa toimintaterapeuttien sitoutumisen koulutukseen. Ihmiset saavat tietoa aistikanavien kautta ja tiedot herättävät asiakkaan huomion. Tuotteen esteettisyys valloittaa, kiehtoo, herättää ja edistää asiakkaan sitoutumista tavoitteisiin. (ks. Jämsä ym. 2000 103–104.) Huomioimme esteettisyyden koulutusmateriaalien selkeydessä ja väreissä sekä asianmukaisilla ja mielenkiintoa herättävillä kuvilla. Kaikkeen koulutukseen liittyvissä kirjallisissa materiaaleissa käytimme samanlaista kuviota sivun laidassa, samoja värejä sekä samanlaista kirjasintyyppiä yhtenäisyyden ja jatkumon luomiseksi.

### 6.3 Koulutuksen suunnittelu ja toteutus

Osalla toimintaterapeuteista koulutus alkoi helmikuussa 2011, jolloin tapasimme 5 OYS:n psykiatrian tulosalueen toimintaterapeutin kanssa ja keskustelimme heidän toiveistaan ja tarpeistaan koulutuskokonaisuutta ajatellen. Ensitapaamisen perusteella toimintaterapeutteja kiinnosti erityisesti Kawa-mallin yhdistäminen toisiin toimintaterapiamalleihin, itämainen ajattelutapa sekä Kawa-mallin käyttäminen arviointimenetelmänä. Tällä tapaamisella saimme ehdotuksen kutsua koulutukseen myös Oulun kaupungin toimintaterapeutteja, jotka työskentelevät mielenterveysasiakkaiden kanssa.

Kupias (2004, 19) on soveltanut kokemuksellisen oppimisen mallia kouluttajan toimintaan. Suunnitellessamme koulutuskokonaisuutta hyödynsimme tätä sovellusta (kuvio 3).



KUVIO 3. Kolbin oppimissykli "Kawa-malli toimintaterapeutin työvälineenä" -koulutuksen suunnittelun pohjana (ks. Kupias 2004, 20).

Koulutuskokonaisuuden suunnittelun pohjana oli kokemuksellisen oppimisen kehä. Toimintaterapeuteilla ei ollut aiheeseen liittyviä omakohtaisia kokemuksia, joten aloitimme koulutuksen teoria-tiedolla. Toimintaterapeutit saivat omakohtaisen kokemuksen Kawa-mallista koulutustilaisuudessa piirtämällä joen omasta elämästään toimintaterapeutina. Oppimisen kehän mukaan ajattelua jatketaan aiheen yleistämiseen. Toimintaterapeutit pohtivat omakohtaista kokemusta ja sitä, mitä he näistä kokemuksista voivat oppia. Koulutustilaisuudessa toimintaterapeutit pohtivat Kawa-mallin käyttöä mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiassa Learning Café -menetelmällä. Kupias (2004, 19–20) suosittelee, että opittua teoreettista tietoa kokeillaan käytännössä esimerkiksi työssä oppimisessa. Aktiivisen kokeilevan toiminnan vaiheessa toimintaterapeutit kokeilivat Kawa-mallia itsenäisesti asiakastyössä kuukauden ajan. Oppimisen kehä alkaa aina uudelleen, joten tietyn ajan jälkeen oppijat kokoontuvat uudestaan keskustelemaan kokemuksistaan. Koulutukseen kuului palautekeskustelu Kawa-mallin kokeilemisesta asiakastyössä, jossa toimintaterapeuteilla ei ollut aiheeseen liittyviä omakohtaisia kokemuksia, joten aloitimme koulutuksen teoria-tiedolla.

peutit jälleen refleктоivat kokemuksiin ja oppivat uutta myös toisten kokemusten kautta. Kawa-mallin juurtuminen asiakastyöhön mahdollistuu refleктоimalla kokemuksia Kawa-mallista ja sen soveltamisesta eri asiakkaille. (Ks. Kupias 2004, 19.)

Lähetimme kutsukirjeet (liite 1) koulutukseen 6.4.2011 sähköpostitse yhteensä 19 toimintaterapeuteille. Huhtikuun aikana kutsuimme vielä kaksi Oulun ulkopuolella työskentelevää toimintaterapeuttia, sillä he olivat ilmaisseet mielenkiintonsa koulutusta kohtaan sekä työskentelivät mielen-terveysasiakkaiden kanssa. 19 kutsutusta toimintaterapeutista koulutukseen ilmoittautui 12. Kutsukirjeessä kysyimme toimintaterapeuttien toiveita ja tavoitteita koulutukselle, mutta niitä toimintaterapeutit eivät maininneet.

### **Koulutusmateriaalin suunnittelu ja toteutus**

Typografia tarkoittaa julkaisun graafista ulkoasua kokonaisuutena, johon sisältyvät fonttivalinnat, tekstin asettelu, reunukset sekä paperin laatu ja väri sekä kuvitus. **Kirjaintyyppi**n herättävä mielikuvat vaikuttavat suuresti lukijan kiinnostukseen materiaalia kohtaan ja perehtyykö hän siihen tarkemmin. (Pesonen & Tarvainen 2001, 32–33.) Käytimme koulutusmateriaalissamme (liite 3) pienaakkosia, jotka ovat helppolukuisempia kuin SUURAAKKOSET. Kirjainten käyttötarkoitus ja fontin luettavuus ovat tärkeitä ja huomioonotettavia seikkoja. Fontiksi valitsimme kirjasintyyppiin ”Calibri” ja fontin väriksi mustan valkoisella pohjalla selkeyden ja helppolukuisuuden vuoksi. (ks. Lammi 2008, 33, 38.)

**Värien käyttö** on olennainen osa viestiä, ja niillä korostetaan, yhdistetään, erotetaan ja luokitellaan sisältöä. Lisäksi värien käytöllä on esteettisiä tavoitteita. Monilla väreillä on kulttuuriin ja väkiintuneisiin käytäntöihin liittyviä merkityksiä. (Lammi 2008, 42.) Käytimme materiaaleissa tehosteena keltaisen ja oranssin eri sävyjä, sillä ne kiinnittivät toimintaterapeuttien huomion ja mielenkiinnon sekä elävöittivät materiaalia. Käytimme samaa keltaoranssia tehostetta kaikissa koulutukseen liittyvissä kirjallisissa materiaaleissa luodaksemme jatkumon, joka jatkui koko koulutuksen ajan. Lammin (2008, 42) mukaa länsimaisessa kulttuurissa keltainen merkitsee lämmintä, myönteistä ja eloisaa. Oranssilla värillä on positiivinen, energinen ja raikas merkitys.

**Sommittelulla** tarkoitetaan kuvatekijöiden järjestämistä rajatussa tilassa. Sillä voidaan ohjata katsetta, herättää mielenkiintoa ja välittää tunnelmia (Pesonen ym. 2001, 61). **Kuva** kiinnittää

katsojan huomion, houkuttelee ja orientoi, helpottaa viestin perille menoa, täydentää sekä sävyttää materiaalin sisältöä. Hyvä kuva välittää tarpeellisen viestin ja samalla jäsentää sekä rikastuttaa ulkoasua. (Pesonen ym. 2001, 49). Koulutusmateriaalissa käytämme Kawa-mallin mukaista, itse piirtämäämme kuvitusta joesta. Käytimme koulutusmateriaalissamme asiasisältöä tukevia kuvia joen vaiheista (ks. Kushner 2000, 220).

Luentomateriaalin diojen sisältämien **sanamäärien** suhteen löysimme useita erilaisia ohjeistuksia. Tärkeintä on kuitenkin tiivistäminen ja selkeys. (ks. Koskimies 2002, 140; Heinonen 2003, 286.) Heinosen (2003, 286) mukaan diojen sanamäärä rivillä on korkeintaan 10 sanaa ja dioihin kirjoitetaan avainlauseita ylimääräisten sanojen välttämiseksi. Kushner (2000, 221) puolestaan kertoo 4x4 ja 6x6 – säännöistä, eli yhdelle dialle voi sijoittaa rivejä ja sanoja riviä kohden 4 tai 6. Koskimiehen (2002, 140) mukaan yhdelle kalvolle voi laittaa korkeintaan kolme lyhyttä asiaa. Seurasimme näitä ohjeita ja käytimme myös omaa harkintaamme, jottei yhdelle Power Point – dialle tullut liikaa informaatiota. Paikoitellen käytimme vain avainsanoja, jotta toimintaterapeutit pystyivät tekemään aktiivisesti muistiinpanoja teoriaosuuksien aikana.

Lähetimme ilmoittautuneille toimintaterapeuteille koulutusmateriaalin sähköpostitse 28.4.2011, jotta he tahtoessaan saivat tutustua siihen etukäteen.

### **Koulutustilaisuus 2.5.2011**

Koulutustilaisuuteen osallistui 12 ilmoittautuneesta 11 toimintaterapeuttia. Koulutustilaisuus kesti neljä tuntia sisältäen kaksi erillistä teoriaosua sekä kaksi toiminnallista osuutta. Koulutustilaisuuden alussa pyysimme toimintaterapeutteja esittelemään itsensä ja kertomaan tavoitteensa koulutukselle. Nämä tavoitteet kirjoitimme paperille kaikkien nähtäväksi. Tavoitteiden avulla toimintaterapeuteille muodostui käsitys siitä, mitä koulutuksessa oli tarkoitus oppia. Toimintaterapeuttien tavoitteena oli kuulla mallista, saada oma kokemus Kawa-mallin käytöstä ja soveltuvuudesta asiakastyössä, uuden työvälineen saaminen asiakastyöhön, ajan hermolla pysyminen sekä siten tiedon saaminen tulevien opiskelijoiden ohjaukseen. Tavoite suuntasi toimintaterapeuttien tarkkaavaisuutta ja auttoi heitä arvioimaan omaa oppimistaan. Tarkoituksena oli, että tavoitteiden kautta koulutuksessa käsiteltävät asiat muuttuvat merkityksellisiksi. (ks. Kupias 2004, 47.) Tavoitteiden asettamisen kautta tarkastelimme asiakaslähtöisyyttä, eli koulutuksen vastaavuutta toimin-

taterapeuttien tavoitteisiin verraten. Toimintaterapeutit arvioivat itse tavoitteisiinsa pääsyä koulutustilaisuuden jälkeen kerätyssä palautelomakkeessa.

Perehtyminen Kawa-malliin alkoi ensimmäisellä teoriaosuudella ja Power Point – esityksellä (liite 3), jossa esittelimme Kawa-mallin taustaa ja teoriaa. Koulutustilaisuuden aluksi sekä sen aikana rohkaisimme toimintaterapeutteja tekemään kysymyksiä sekä ilmaisemaan ajatuksia ja mielipiteitä käsiteltävästä asiasta. Kokemusten tuottaminen ja niiden pohdinta ovat kokemuksellisessa oppimisessa keskeisessä asemassa. Kawa-malli oli toimintaterapeuteille aiheena uusi, joten heillä ei ollut kokemuksia sen käytöstä asiakastyössä. Tämän takia aloitimme koulutuksen teoretiedolla. (ks. Kupias 2004, 19.)

Teoriaosuuden jälkeen etenimme ensimmäiseen toiminnalliseen osuuteen, eli Kawa-mallin mukaisen jokipiirroksen kokeiluun. Toimintaterapeutit piirsivät joen ”elämästään toimintaterapeutina”, jossa tarkastelivat omaa ammatillista kehitystä ja kasvua. Näin mahdollistui omakohtaisen kokemuksen saaminen joen piirtämisestä, joka yhdistyi teoretietoon. (ks. Kupias 2004, 19.) Kokemuksellisen oppimisen kehään kuuluu toiminnan jälkeinen pohtiminen, joka johtaa uudenlaiseen ajatteluun ja oppimiseen (Kupias 2004, 18.) Joen piirtämisen jälkeen toimintaterapeuteilla oli aikaa keskustella kokemuksistaan yhdessä toisten kanssa.

Joen piirtämisen jälkeen pidimme toisen lyhyen teoriaosuuden. Jaksotimme teoretiedon kahteen lyhyempään osaan osallistujien tarkkaavaisuuden ylläpitämiseksi (ks. Kupias 2004, 45). Teoriaosuudessa käsitelimme kulttuurin merkitystä toimintaterapiassa sekä Kawa-mallin vapauden säilyttämistä. Lisäksi kerroimme Kawa-mallista löytämistämme tutkimuksista ja niiden tuloksista, sillä toimintaterapeuttien eettisten ohjeiden (2011) mukaan toimintaterapian tulee perustua vakiintuneeseen sekä hyväksyttyyn näyttöön perustuvaan käytäntöön sekä tutkimustietoon. (Kuokkanen ym. 2007, 4-5.)

Toisena toiminnallisena osuutena koulutustilaisuudessa oli pienryhmissä käytävä keskustelu Learning Cafe – menetelmällä, jossa toimintaterapeutit jaettiin kolmeen ryhmään. Kahvilamaisen tunnelman aikaansaamiseksi tarjosimme tämän toiminnan aika osallistujille kahvit. Jokaiselle ryhmälle annettiin yksi kolmesta aiheesta, jotka olivat Kawa-malli ja psykiatristen asiakkaiden toimintaterapia – hyödyt ja mahdollisuudet, Kawa-malli ja psykiatristen asiakkaiden toimintaterapia – haasteet sekä Kawa-mallin soveltaminen psykiatristen asiakkaiden toimintaterapiassa.

Ryhmä valitsi puheenjohtajan, joka teki keskusteluista muistiinpanoja. Toimintaterapeutit keskustelivat 15 minuuttia yhdestä aiheesta, jonka jälkeen muut ryhmän jäsenet vaihtoivat seuraavaan pöytään keskustelemaan toisesta aiheesta. Puheenjohtaja pysyi Learning Cafen ajan samassa pöydässä kerraten seuraaville keskustelijoille edellisen ryhmän keskustelun pääkohdat. Menetelmän lopuksi puheenjohtajat esittelivät keskustelun tuotokset muille toimintaterapeuteille.

Valitsimme Learning Cafe – menetelmän koulutustilaisuuteen, sillä ryhmissä työskentely on antoisaa ja jokainen voi olla mukana omalla tavallaan. Toimintaterapeuteilla oli käytännön kokemusta mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiasta, joten tahdoimme hyödyntää heidän asiantuntijuuttaan ja kokemustaan koulutustilaisuudessa. Toimintaterapeuttien kokemusten erilaisuus toi ryhmiin erilaisia kokemuksia ja näkemyksiä. Niiden avulla asioita voitiin käsitellä monipuolisesti. (ks. Kupias 2004, 76.) Learning Cafe – menetelmän valitsimme käytettäväksi myös siksi, että hiljainen tieto tulee esille toiminnassa. Hiljaista tietoa käytetään kun, pyritään ymmärtämään asioita tai tapahtumia. (ks. Nurminen 2000, 29–30.)

Kouluttajina toimiminen oli meille uutta, joten tutustuimme teorial tietoon aiheesta ennen koulutusta. Sen myötä pyrimme toimimaan kouluttajina siten, että mahdollistimme koulutukseen osallistuneiden toimintaterapeuttien oppimisen. Osoitimme kysymyksillämme ja kuuntelemalla, että arvostimme toimintaterapeuttien mielipiteitä, osaamista ja kokemusta (ks. Mykrä ym. 2010, 28). Toiminnallamme tahdoimme motivoida ihmisiä, sillä motivaatio saa ihmisen liikkeelle johonkin suuntaan ja tietyllä voimakkuudella. Siihen liittyy vireys ja päämäärä. Motivoituneella ihmisellä on halu ja tahto oppia jotakin. (Kupias 2007, 120.)

Tarkoituksenamme oli kerätä palautelomakkeella (liite 4) palautetta koulutustilaisuuden lopuksi ja olimme varanneet siihen aikaa 20 minuuttia. Useimpien toimintaterapeuttien täytyi kuitenkin poistua koulutustilaisuudesta hieman ennen sen päättymistä. Näin ollen päätimme antaa palautelomakkeet toimintaterapeuteille heidän toiveidensa mukaisesti itsenäisesti täytettäväksi. 11 osallistujasta yhteensä kahdeksan palautti palautelomakkeen sovitusti postitse toukokuun aikana.

### **Kawa-mallin itsenäinen kokeilu asiakastyössä**

Koulutustilaisuuden jälkeen 5.5.2011 lähetimme sähköpostitse toimintaterapeuteille ohjeet Kawa-mallin itsenäiseen kokeiluun asiakastyössä (liite 4). Ohjeena oli käyttää Kawa-mallia vähintään



yhden asiakkaan kanssa koulutuksessa saadun tiedon pohjalta. Ohjeistuksen mukana lähetimme toimintaterapeuteille myös puhtaaksikirjoitetut Learning Cafe – menetelmällä tuotetut muistiinpanot, jotta he pystivät palauttamaan mieleensä koulutustilaisuudessa pohtimiaan asioita. Aikaa Kawa-mallin käyttämiseen ja kokemusten kirjoittamiseen oli varattu yhteensä 7,5 tuntia ajalla 2.5.–6.6.2011. Tehtävänä oli kuvailla kokemuksia Kawa-mallin käyttämisestä asiakastyössä. Kokemuksia tuli kirjoittaa muistiin joko käsin tai koneella, sillä Kupiaksen (2004, 18, 59) mukaan kirjoittaminen on aktiivista tiedonkäsittelyä, jonka avulla voidaan edistää ja aktivoida oppimista.

### **Palautetilaisuus 6.6.2011**

Pyysimme toimintaterapeutteja ilmoittautumaan myös palautetilaisuuteen. Osa heistä oli tällöin jo kesälomalla tai muuten estynyt osallistumaan. Kaksi tuntia kestäneeseen palautetilaisuuteen osallistui 11:sta koulutustilaisuuteen osallistuneesta toimintaterapeutista viisi, joista neljä oli kokeillut Kawa-mallia asiakastyössä. Tavoitteena palautetilaisuudessa oli, että toimintaterapeutit jakavat kokemuksiaan Kawa-mallin käytöstä asiakastyössä niin, että heidän ymmärryksensä Kawa-mallin käytöstä asiakastyössä monipuolistuu. Samalla he pohtivat yhdessä vastauksia esiin nousseisiin kysymyksiin. Koulutustilaisuuden perusteella toimintaterapeutit pitivät ja hyötyivät toiminnallisista menetelmistä. Kupiaksen (2004, 75) mukaan ryhmässä on parhaimmillaan mahdollisuus oppia muilta ja saada palautetta omasta oppimisestaan ja osaamisestaan. Palautetilaisuuden toimintana oli kaikkien osallistujien kesken kokemusten ja ajatusten jakaminen keskustelemalla Kawa-mallin käytöstä asiakastyössä.

Kupias (2004, 58) kertoo opetuskeskustelusta, joka on koulutukselle asetettujen tavoitteiden mukaisesti etenevää opetuksellista keskustelua, jossa oppimista pyritään edistämään vuorovaikutuksen avulla. Annoimme toimintaterapeuteille aikaa ja tilaa keskustella yhdessä ja rajoittamatta liian tiukalla struktuurilla tai ohjeistuksella. Emme jakaneet toimintaterapeutteja pienempiin ryhmiin, sillä heitä oli vain viisi ja tahdoimme tarjota heille mahdollisuuden kuulla monipuolisesti kokemuksia Kawa-mallista ja sen kokeilusta. Toimintaterapeutit työskentelivät erilaisten asiakasryhmien parissa ja erilaisissa ympäristöissä, joten kokemukset olivat monipuolisia. Valintaamme tukee Kupiaksen (2004, 76) toteama siitä, että ryhmän jäsenten erilaisuus tuo erilaisia kokemuksia ja näkemyksiä ryhmään ja asioita voidaan käsitellä monipuolisemmin.

Ohjeistus Kawa-mallin itsenäiseen kokeiluun ja kokemusten kuvaamiseen oli laaja ja toimintaterapeuttien itsensä rajattavissa. Tehtävänä oli kuvailla kokemuksia Kawa-mallin käyttämisestä asiakastyössä. Näitä kirjallisia tuotoksia toimintaterapeutit pystyivät hyödyntämään keskustelussa. Keskustelun ajan valkokankaalla oli näkyvillä koulutustilaisuudessa Learning Cafe – menetelmällä esiin tulleet asiat, joihin keskustelun aikana palasimme. Näiden kysymysten avulla tavoitteena oli, että toimintaterapeutit aktiivisesti pohtivat käsiteltävää asiaa sekä ne edesauttavat oppimista. Käytimme avoimia kysymyksiä, joihin ei odoteta tiettyä vastausta, eikä niihin voi vastata vain myöntävästi tai kieltävästi. Näin toimintaterapeutit muotoilivat vapaasti vastauksensa. (Ks. Kupias 2004, 38.)

Vuorovaikutus sekä oppijoiden että kouluttajien välillä oli yksi tärkeimmistä oppimista edistävästä tekijöistä. Toimintaterapeutit saivat palautetta ajattelutavastaan, osaamisestaan sekä oppimisestaan ollessaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Rennossa ja avoimessa ilmapiirissä oppiminen oli helpompaa kuin jännittyneessä tai pelokkaassa. Rennon ilmapiirin luomiseksi tarjosimme osallistujille kahvit. Palautetilaisuudessa olimme avoimia ja sallivia kaikille mielipiteille ja kokemuksille. (ks. Kupias 2004, 48.) Hiljainen tieto välittyy henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa, yhdessä tekemisen ja oppimisen avulla (Hokkanen, Mäkelä & Taatila 2008, 102).

Tavoitteena oli myös saada palautetta koulutuksesta kokonaisuutena palautelomakkeella (liite 5). Varasimme palautelomakkeiden täyttämiseen aikaa 30 minuuttia, jotta toimintaterapeutit ehtivät rauhassa täyttää palautelomakkeet palautetilaisuuden lopuksi eikä heidän tarvinnut täyttää lomakkeita itsenäisesti. Tahdoimme mahdollistaa toimintaterapeuteille selkeän koulutuskokonaisuuden päättymisen ja tämän vuoksi palautelomakkeet täytettiin palautekerralla. Lisäksi näin meillä oli kaikki palautemateriaali koulutuksen toteutuksesta kerättynä eikä palautteiden odottaminen ja saaminen hidastanut projektin päättämistä ja loppuraportin kirjoittamista. Koulutustilaisuuden lopussa jaoimme toimintaterapeuteille todistukset (liite 7) koulutukseen osallistumisesta.

Niille kuudelle toimintaterapeutille, jotka eivät osallistuneet palautetilaisuuteen, lähetimme sähköpostitse palautelomakkeen täytettäväksi ja kerroimme lähettävämme halukkaille todistukset postitse heidän vastattuaan palautelomakkeeseen. Sähköpostitse lähetettyyn palautelomakkeeseen saimme yhden vastauksen.

## 7 PROJEKTIN ARVIOINTI

### 7.1 Koulutuksen laadun arviointi

Laadun arviointi on toimintaa, jossa verrataan laadunmittauksessa saatuja tuloksia asetettuihin laatukriteereihin ja tämän perusteella tehdään johtopäätöksiä (Jämsä ym. 2000, 130). Arvioimme koulutusta toimintaterapeuteilta saamamme palautteen perusteella ja vertaamalla sitä laatukriteereihimme. Näin voimme tehdä johtopäätöksiä laatutavoitteisiin pääsemisestä. (ks. Jämsä ym. 2000, 135.) Tarkastellessamme koulutuksen laatua käytimme suoria lainauksia toimintaterapeuttien täyttämistä palautelomakkeista. Lainaukset erottuvat muusta tekstistä ”kursivoinnin” perusteella.

Arvioidaksemme pääsyämme koulutukselle asetettuihin laatukriteereihin pyysimme osallistujilta kaksi kirjallista palautetta: koulutustilaisuudesta 2.5.2011 ja koko koulutuksesta 6.6.2011. Vilkan (2005, 81) mukaan ennen kyselylomakkeen suunnittelua on tiedettävä viitekehys ja keskeiset käsitteet, koska niiden avulla mitataan tutkittavaa asiaa. Keskeisenä käsitteenä kyselylomakkeissa olivat koulutukselle asettamamme laatukriteerit: asiakaslähtöisyys, toiminnallisuus, luotettavuus ja esteettisyys.

2.5.2011 kerätty palautelomake sisälsi avoimia kysymyksiä koulutustilaisuudesta. Kysymykset liittyivät osallistujan omaan oppimiseen sekä laatukriteereihin. Koko koulutusta koskenut palautelomake kerättiin 6.6.2011 ja siinä toimintaterapeutit arvioivat koulutusta numeraalisella asteikolla. Asteikoksi valitsimme Likert – asteikon, joka sisältää viisi asenneväittämää (täysin eri mieltä, jokseenkin eri mieltä, ei osaa sanoa, jokseenkin samaa mieltä, täysin samaa mieltä) (Kalliopuska 2005, 117). Asteikkotyyppisen väittämien käyttämisen etuna on, että vähään tilaan saadaan paljon tietoa (Heikkilä 2008, 52). Määrällisen tutkimusmenetelmän avulla saamme numeraalisesti kuvattua tietoa koulutuksen toiminnallisuudesta, asiakaslähtöisyydestä, luotettavuudesta sekä esteettisyydestä (ks. Vilka 2005, 49). Lisäksi palautelomakkeissa oli avoimia kysymyksiä, joihin toimintaterapeutit täsmensivät vastauksia. Avoimien kysymysten avulla voidaan saada vastauksia, joita ei etukäteen voi huomata (Heikkilä 2008, 49). Tarkistutimme lomakkeet yhdellä ohjausryhmän jäsenellä, sillä testauttamalla kysymykset käsitteistä saadaan ymmärrettävät (ks. Vilka 2005, 81).

Saimme koulutustilaisuudesta yhteensä yhdeksän palautetta ja koko koulutuksesta viisi palautetta. Luimme saamamme palautteet huolellisesti läpi ja ryhmittelimme ne vastausten samanlaisten sisältöjen perusteella. Laskimme numeraalisella asteikolla annettujen arvosanojen keskiarvon, jotta pystyimme tarkastelemaan tuloksia konkreettisesti (ks. Heikkilä 2008, 52). Loppuraportin kirjoittamisen jälkeen tuhosimme palautelomakkeet asianmukaisesti.

## **Asiakaslähtöisyys**

Halusimme tuoda koulutuksessa asiakaslähtöisyyttä esiin siten, että tapasimme osan toimintaterapeuteista ennen koulutusta ja näin pystyimme suunnittelemaan koulutustilaisuuden heidän tarpeisiin vastaten. Olisimme halunneet tavata ennen koulutuksen suunnittelua ja toteutusta kaikki toimintaterapeutit, jotka koulutukseen osallistuivat. Näin olisimme voineet huomioida kaikkien tarpeet ja toiveet koulutusta koskien. Kutsukirjeessä pyysimme toimintaterapeuteilta toiveita koulutukseen liittyen, mutta niitä ei tullut ilmoittautumisten yhteydessä ilmi.

Haimme tietoa ja tutkimuksia toimintaterapeuteille helmikuuisessa tapaamisessa esiin tulleisiin kysymyksiin koulutustilaisuutta varten. Koulutustilaisuudessa huomioimme asiakaslähtöisyyden luomalla kunnioittavan vuorovaikutuksen ja sallivan ilmapiirin. Kannustimme myös toimintaterapeutteja kysymään sekä rohkaisimme heitä avoimeen keskusteluun omien kysymystemme avulla. Pyrimme luomaan rennon ilmapiirin tarjoamalla pullakahvit koulutus- sekä palautetilaisuudessa. Kouluttajina koimme koulutustilaisuuden olleen asiakaslähtöinen. Toimimme joustavasti ja muu- timme paikoitellen aikataulua koulutustilaisuudessa toimintaterapeuttien toiminnan perusteella. Asiakaslähtöisyyttä koskevien kysymysten numeerinen keskiarvo (asteikolla 1-5) oli 4,3. Koulutustilaisuutta toimintaterapeutit kommentoivat seuraavasti:

*"Koulutuksessa oli otettu mielestäni huomioon suunnitteluvaiheessa esiin tulleet toiveet."*

*"Koulutus oli hyvin asiakaslähtöistä. Vastavuoroisuutta oli ja siihen annettiin mahdollisuus."*

*"Ilmapiiri oli mukava, tätä auttoi/edisti monet pienet seikat, kuten kahvittelut pullien kera."*

*"Annoitte kivasti tilaa keskustelulle."*

*"Asiakaslähtöisyys toteutui vuorovaikutuksellisuuden kautta koulutus- ja palautetilaisuudessa."*

*"Vuorovaikutuksellisuutta olisi voinut olla vielä enemmän hyödynnettynä."*

*"Oppimista edisti vapaa ideointi ja vuorovaikutuksellisuus toisten työntekijöiden kanssa."*

## Toiminnallisuus

Toiminnallisia osuuksia koulutustilaisuudessa oli kolme: Kawa-mallin mukaisen joen piirtäminen, Learning Cafe –menetelmä sekä Kawa-mallin kokeileminen asiakastyössä. Palautteen perusteella toimintaterapeutit olivat hyötynneet omakohtaisen kokemuksen saamisesta. Koulutustilaisuudessa huomasimme, että meidän olisi pitänyt varata enemmän aikaa omakohtaisen joen piirtämiselle. Myös saamamme palautteen perusteella joen piirtämiseen olisi ollut hyvä varata enemmän aikaa.

*”Oma kokemus ehdoton oppimisen ja omaksumisen kannalta.”*

*”Toiminnalliset osuudet olivat tärkeitä ja antoisia.”*

*”Toimiva kokonaisuus, joskin raskas paketti. Kokemusosioon enemmän aikaa.”*

*”Paras oppimista edistävä menetelmä oli joen tekeminen.”*

*”Toiminnallisuus tuki vahvasti mallin omaksumista kaikissa tilanteissa.”*

Toiminnallisen osuuden jälkeen toimintaterapeutit keskustelivat mallin hyödynnettävyydestä asiakastyössään sekä toiminnasta heränneistä tunteista ja ajatuksista. Yhdessä jakamisen hyötynä oli monipuolisten kokemusten ja tunteiden julkituominen, jolloin erilaisia näkökulmia tuli esille. Hiljaisen tiedon julki tuomiseksi koimme ryhmissä työskentelyn tuottoisaksi. Reflektointi sekä kokemusten että ajatusten yhdessä jakaminen mahdollisti Kawa-mallin soveltamisen asiakaslähtöiseksi. Koulutustilaisuudessa hyödynsimme toiminnallista Learning Cafe – menetelmää. Pohdimme, olisiko menetelmä ollut kaikille toimintaterapeuteille hedelmällisempää, mikäli kaikki toimintaterapeutit olisivat kiertäneet ryhmänä. Koulutustilaisuudessa toimimme Learning Cafe – menetelmän ohjeiden mukaisesti, jossa yksi toimintaterapeutti pysyi puheenjohtajana samassa pöydässä saman aiheen parissa. Tällöin pöytien puheenjohtajille ei mahdollistunut muiden aihepiirien pohtiminen, ja tämän osa puheenjohtajista koki harmittavana. Puheenjohtajat kuitenkin kuulivat toisten pöytien tuotokset yhteisessä jakamistilaisuudessa Learning Cafe – menetelmän lopussa. Koulutustilaisuuden ja palautetilaisuuden välillä toiminnallisuus oli merkittävässä osassa toimintaterapeuttien kokeillessa Kawa-mallia asiakastyössä.

*”Jakaminen ja ryhmätyö antoi mahdollisuuden pohdiskelulle ja peilaamiseen työhön.”*

*”Omakohtaisen kokemuksen kautta syntyi uusia ideoita miten käyttää Kawa-mallia.”*

Palautetilaisuuden 6.6.2011 ilmapiiiri koettiin rennoksi, keskustelevalaksi ja välittömäksi. Osa kaipa-  
si tarkempaa struktuuria, mutta he kokivat tilanteen edenneen luontevasti. Kokemusten jakami-  
nen koettiin antoisaksi. Palautetilaisuuteen osallistui viisi toimintaterapeuttia, jotka palautteessa  
olisivat toivoneet enemmän osanottajia palautetilaisuuteen.

Palautetilaisuudessa esiin tulleet kokemukset Kawa-mallin käytöstä olivat monipuolisia. Toiminta-  
terapeutit olivat kokeneet Kawa-mallin käytön hyvin positiivisena ja asiakaslähtöisenä. Kawa-  
mallin avulla toimintaterapeutit olivat saaneet kuntoutujan äänen kuuluviin ja saaneet ymmärryk-  
sen siitä, kuinka kuntoutuja itse kokee elämäntilanteensa. Toimintaterapeutit kertoivat pohtineen-  
sa Kawa-mallin soveltuvuutta eri kuntoutujille. Perusteluina oli eräänlainen tuntuma kuntoutujasta  
ja heidän mielenkiinnon kohteisiin, motivoituminen luovien toimintojen käyttöön toimintaterapias-  
sa. Yksi palautetilaisuuteen osallistunut toimintaterapeutti ei ollut käyttänyt Kawa-mallia, sillä hän  
ei kokenut Kawa-mallin olevan tarkoituksenmukainen yhdellekään sen hetkisistä kuntoutujista.  
Tällainen pohdinta liittyy kokemuksen myötä kertyneeseen hiljaiseen tietoon. Kawa-mallin positiiv-  
iset käyttökokemukset voivat liittyä hiljaiseen tietoon - toimintaterapeutit ovat osanneet käyttää  
Kawa-mallia sellaisten kuntoutujien kanssa, jolle se on mielekäs ja tarkoituksenmukainen. Toi-  
mintaterapeutit ovat työssään kohdanneet erilaisia ihmisiä ja tämän kautta heillä on intuitiivinen  
tuntemus kuntoutujasta (ks. Nurminen 2000, 25).

Toiminnallisista menetelmistä saadun palautteen mukaan voidaan todeta toimintaterapeuttien ar-  
vostaneen toisten toimintaterapeuttien kokemuksia ja jaettua hiljaista tietoa. Niistä oli myös opittu  
uutta.

*"Omaehtoisten kokemusten kautta syntyi uusia ideoita - - - muiden kokemusten kuuleminen lisä-  
si tätä myös."*

*"Enemmänkin olisi voinut hyödyntää keskustelua ja kokemuksia."*

Toiminnallisuuden arvioinnin keskimääräinen arvosana oli 4,3.

## **Luotettavuus**

Kouluttajina meillä oli tietoa Kawa-mallista. Olimme perehtyneet ajankohtaiseen tietoon ja tutki-  
muksiin Kawa-mallista valmistavaa seminaaria tehdessämme sekä täydentäneet tietämystämme

koulutusmateriaalia suunnitellessamme. Kawa-mallia oli tutkittu vähän, mutta käyttöön saamamme tutkimukset mielestämme tukivat Kawa-mallin käyttöä toimintaterapian asiakastyössä. Teimme koulutusmateriaalit näyttöön perustuen, jotta pystyimme perustelemaan esittämämme asiat ja näkökulmat. Koulutuksen luotettavuuden varmistimme tarkastelemalla kriittisesti lähdekirjallisuutta sekä tarkistuttamalla koulutusmateriaalit kahdella ohjausryhmän jäsenellä, Kaija Nevalaisella ja Ulla Olsbolla. Lisäsimme luotettavuutta merkitsemällä käyttämämme lähteet koulutusmateriaaliin, jotta toimintaterapeutit pystyivät tahtoessaan tarkistamaan tiedon alkuperäisistä lähteistä. Valitsimme lähdekirjallisuudeksi uutta ja pääsääntöisesti toimintaterapian kirjallisuutta. Haimme eri elektronisista tietokannoista uusia tutkimuksia sekä artikkeleita. Otimme yhteyttä Kawa-mallin kehittäjään M. Iwamaan, jolta emme kuitenkaan saaneet vastauksia Kawa-mallia koskeviin kysymyksiimme. Kysymykset koskivat Kawa-mallin käyttöä arviointimenetelmänä, mallin yhdistämistä länsimaisiin toimintaterapian malleihin tai viitekehyksiin sekä toiminnan analyysiä Kawa-mallin mukaisesti.

Kawa-mallia koskevat tutkimukset koettiin eri tavoin. Suurin osa koki koulutusmateriaalin ja tutkimuksien lisänneen Kawa-mallin luotettavuutta. Palautteen mukaan eräs toimintaterapeutti ei vakuuttunut Kawa-mallia koskevista tutkimuksista perustelematta kantaansa sen enempää. Muutama toimintaterapeutti jäi palautteen perusteella kaipaamaan itämaisen filosofian aukaisemista lisää.

Kouluttajina pyrimme tiedottamaan toimintaterapeutteja selkeillä sähköpostiviesteillä riittävän usein koulutuksen etenemisestä. Lähetimme kutsun, koulutusmateriaalin ja ohjeistuksen itsenäiseen kokeiluun ajallaan. Neljä toimintaterapeuteista oli kokenut informoinnin koulutuksesta riittäväksi ja tapahtuneen ajallaan, kun taas yhdessä palautteessa toivottiin aikataulujen tarkentamista ja kertaamista. Muutaman koulutusta koskevan palautteen mukaan olisimme voineet tarkentaa opinnäytetyömme tarkoitusta koulutuksen alussa siten, että opinnäytetyömme keskittyi koulutuksen suunnitteluun ja toteutukseen. Osa toimintaterapeuteista luuli, että tarkoituksenamme oli tehdä laadullinen tutkimus toimintaterapeuttien käyttökokemuksia Kawa-mallista.

Olimme paikalla ajallaan ja hankimme sovitusti tietoa. Luotimme omaan osaamiseemme, tai toihimme kouluttajina ja teoriatietoomme koskien Kawa-mallia. Koulutuksen aikana luotimme toimintaterapeutteihin, mikä näkyi avoimille keskusteluille ja kysymyksille sallivana ilmapiirinä ja toiminnallisina menetelminä. Koulutustilaisuudesta kerätyssä palautteessa toimintaterapeutit ar-

vioivat toimintamme kouluttajina selkeäksi, tarkoituksenmukaiseksi ja heille välittyi perehtyneisyytemme Kawa-malliin sekä huolellinen valmistautumisemme koulutustilaisuuteen.

*”Opettajat olivat perehtyneet aiheeseen ja toivat vakuuttavasti esille tietämyksensä.”*

*”Toitte esille lähteitä; tietoa punniten ja arvioiden.”*

*”Asiantuntijoita oli konsultoitu.”*

*”Kouluttajat olivat selkeäsanaisia ja selvästi perehtyneet asiaan.”*

Kokonaisarvosanaksi koulutuksen luotettavuudesta tuli 4,1.

## **Esteettisyys**

Esteettisen koulutusmateriaalin teimme lehtori Tuula Koskelta saamamme lähdekirjallisuuden perusteella. Esteettisen koulutusmateriaalin sekä Power Point – esityksen avulla herätimme koulutukseen osallistuvien huomion ja pidimme heidän mielenkiinnon koulutukseen yllä. Käytimme kaikessa kirjallisessa materiaalissa samanlaisena toistuvaa keltapunaista tehostetta ja pyrimme tekemään materiaaleista selkeitä. Valtaosa toimintaterapeuteista koki koulutusmateriaalin Power Point – diat selkeiksi ja värien käytön erittäin positiivisena.

*”Koulutusmateriaali oli toteutettu tod. hyvin visuaalisestikin... oli mukava lukea. :)”*

*”Diat & muu materiaali oli selkeää ja ymmärrettävää.”*

Kehittämisideana yhdessä palautteessa oli, että Kawa-mallin elementit voisivat olla kuvissa toisistaan poikkeavia. Palautteenantajan mielestä se voisi hyvin kuvastaa mallin vapautta. Kirjallisen materiaalin esteettisyyden keskiarvo oli 4,8.

## **7.2 Projektityöskentelyn arviointi**

Vilkkä & Airaksinen (2003, 48) määrittelevät projektin olevan tavoitteellinen, tietyn ajan kestävä prosessi. Onnistuakseen se on suunniteltava, organisoitava, toteutettava, valvottava, seurattava ja arvioitava tarkasti. Saimme projektityöskentelyssä apua ja opastusta ohjausryhmältä, eli Eliisa Niilekselältä ja Kaija Nevalaiselta sekä yhteistyötahon edustajalta Ulla Olsbolta. He olivat mukana jo projektin suunnitteluvaiheessa. Teimme projektia varten projektisuunnitelman, jossa selvitimme



projektin taustan ja lähtötilanteen. Projektisuunnitelmassa määrittelimme projektin tarkoituksen ja tavoitteet. Kuvasimme pää- ja osatehtävät, joiden mukaan projekti toteutui. Projektin aikana suunnitelmat elivät ja muutimme niitä tarkoituksenmukaisiksi asiakkaille, eli koulutukseen osallistuneille toimintaterapeuteille. Kutsuimme alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen OYS:n toimintaterapeuttien lisäksi myös muita toimintaterapeutteja koulutukseen. Mukautimme myös koulutustilaisuuden aikataulua, jolloin toimintaterapeutit palauttivat palautteen postitse. Laadimme projektille aikataulun, joka oli tiukka omista opinnoistamme sekä toimintaterapeuttien kesälomista johtuen. Kokonaisuudessaan projekti eteni kuitenkin suunnitellun aikataulun mukaisesti. (ks. Vilka ym. 48–49.) Toimintaterapeuttien työpaikasta riippuen puhutaan toimintaterapian asiakkaista, kuntoutujista tai potilaista. Puhuimme koulutuksen aikana psykiatrisista asiakkaista, mutta loppuraporttia kirjoittaessamme käytimme käsitettä mielenterveyskuntoutuja voimavarakeskeisen ja asiakaslähtöisen ajattelun mukaisesti.

Osana projektia määrittelimme koulutusta koskevat uhat ja keinot hallita näitä riskejä (ks. Pelin 2009, 226–235). Riskejä, jotka eivät toteutuneet, olivat teknisten laitteiden toimimattomuus, tilan epätarkoituksenmukaisuus, kouluttajien sairastuminen, tiukasta aikatauluttamisesta johtuvat viivästykset, kouluttajien kokemattomuus sekä koulutusmateriaalin tuhoutuminen. Suojauduimme mahdollisilta riskeiltä suunnitelman mukaisesti. Ainoastaan yksi riskeistä, osallistujien vähyys, oli lähellä tapahtua. Palautetilaisuuteen 6.6.2011 ilmoittautui etukäteen sähköpostilla ainoastaan kaksi toimintaterapeuttia. Tilaisuuteen saapui kuitenkin viisi toimintaterapeuttia, minkä määrittelimme riittäväksi määräksi kattavan palautteen saamiseksi. Arvioimme myös, että viiden henkilön kokemukset Kawa-mallin käytöstä ovat riittäviä yhteisten kokemusten jakamiseen.

Emme laatineet projektista väliraporttia, koska se ei ollut lyhyen aikavälin takia tarkoituksenmukaista. Projektin loppuraporttiin dokumentoimme työskentelyn vaiheet eli päätehtävät, laadun ja sen varmistuksen sekä projektin arvioinnin. Merkitsimme loppuraporttiin käyttämämme lähteet ja kirjoitimme sen opinnäytetyöraportille asetettujen vaatimuksien mukaisesti. (ks. Vilka ym. 49–50.)

### **7.3 Tavoitteiden saavuttamisen arviointi**

**Tulostavoite** tarkoittaa projektin haluttua lopputulosta (Pelin 2009, 92). Tämän projektin tulostavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa laatuksiteereiltään asiakaslähtöinen, toiminnallinen, luotettava

ja esteettisen koulutusmateriaalin sisältävä koulutustilaisuus. Koulutus oli tarkoitettu ensisijaisesti OYS:n Psykiatrian tulosalueen toimintaterapeuteille ja lisäksi kutsuimme koulutukseen myös Oulun kaupungin toimintaterapeutteja sekä yhden Kuusamossa työskentelevän toimintaterapeutin. Koulutukselle asetetut laatuksiteerit täyttyivät toimintaterapeuteilta saadun palautteen sekä oman arviomme mukaan.

**Toiminnalliset tavoitteet** koskivat koulutukseen osallistuvia toimintaterapeutteja sekä heidän asiakkaitaan. Välittömänä tavoitteena oli, että toimintaterapeutit tietävät uudesta toimintaterapian käytännön työn Kawa-mallista ja osaavat hyödyntää sitä asiakastyössä. Toimintaterapeutit asettivat itselleen tavoitteita koulutustilaisuuden alussa. Palautteen mukaan he pääsivät tavoitteisiinsa koulutustilaisuuden aikana. Toimintaterapeutit kokivat saaneensa riittävästi tietoa Kawa-mallista koulutustilaisuudessa, jotta he pystyivät itsenäisesti kokeilemaan sitä asiakastyössä. Keskipitkän aikavälin tavoitteena oli, että toimintaterapeutit hyödyntävät Kawa-mallia asiakastyössä. Palaute-tilaisuudessa ilmeni, että neljä viidestä toimintaterapeutista oli käyttänyt Kawa-mallia asiakastyössä ja todenneet sen käyttökelpoiseksi toimintaterapeutin työvälineeksi. Pitkän aikavälin tavoitteena oli uuden toimintaterapiamallin juurruttaminen työelämään, jolloin asiakkaiden kulttuuri ja asiakkaan oma ääni toimintaterapiaprosessissa huomioidaan sekä terapialle asetetaan tarkoituksenmukaiset tavoitteet. Kaikki palautetilaisuuteen osallistuneista toimintaterapeuteista aikoivat jatkossa käyttää Kawa-mallia asiakastyössä jatkossa. He kokivat, että Kawa-mallin avulla asiakkaan ääni ja henkilökohtainen kokemus omasta elämäntilanteesta asiakkaan itsensä kuvaamana tuli osaksi toimintaterapiaprosessia. Näin projektille asetetut toiminnalliset tavoitteet täyttyivät mielestämme erinomaisesti.

**Oppimistavoitteenamme** oli syventää tietämystämme Kawa-mallista ja sen hyödynnettävyydestä mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiassa. Tietämyksemme Kawa-mallista on vahvistunut projektin aikana, sillä olemme perehtyneet huolellisesti Kawa-mallia koskevaan kirjallisuuteen sekä tutkimuksiin. Pohdimme kriittisesti Kawa-mallia ja sen käyttämistä asiakastyössä koulutusmateriaalia suunnitellessamme. Lisäksi meille oli ainutlaatuinen tilaisuus oppia jo työssä olevilta toimintaterapeuteilta heidän kokemusten ja näkemysten pohjalta Kawa-mallista toimintaterapeutin työvälineenä. Projektin toteutumisen aikana meillä on kertynyt runsaasti tietoa Kawa-mallista, ja voimme hyödyntää sitä asiakastyössä tulevana toimintaterapeutteina.

Oppimistavoitteenamme oli lisäksi koulutustilaisuuden sekä koulutusmateriaalin suunnittelu ja toteutus sekä kouluttajina toimiminen, sillä toimintaterapeutteina erilaisten koulutustilaisuuksien tai ammatin tunnetuksi tekeminen voi kuulua työnkuvaamme. Koulutuksen toteutuksen myötä esiintymisvarmuutemme vahvistui. Kehityimme kouluttajina tuomaan julki esittämämme asiat varmasti sekä sallien ja rohkaisten toisia ihmisiä tuomaan esiin erilaiset näkökulmat ja mielipiteet. Osasimme ottaa vastaan palautetta omasta toiminnastamme.

Tulevaisuudessa työelämässä on todennäköistä, että työskentelemme erilaisissa projekteissa. Siksi oppimistavoitteenamme oli oppia projektityöskentelyä. Projektin myötä olemme oppineet suunnittelemaan ja toteuttamaan sen yhdessä yhteistyötahon kanssa. Projektijohtajana olemme oppineet johtamista sekä yhteistahojen kanssa työskentelyä. Erityisen tärkeänä oppimiskokemuksena olemme kokeneet aikatauluttamisen ja ymmärtäneet sen merkityksen projektin sujuvasa etenemisessä. Tehtävämme oli hoitaa niin projektipäällikön kuin -sihteerinkin tehtäviä, joten jatkoa ajatellen meillä on monipuolisesti kokemusta projektityöskentelystä. Liiketoiminnallisia tavoitteita ei projektilla ollut.

## 8 POHDINTA

Projekti on vaatinut paljon työtä, mutta ollut todella antoisa. Opinnäytetyöprojekti alkoi syyskuussa 2010 ja kesti lokakuuhun 2011. Työskentely on ollut intensiivistä. Valmistavassa seminaarissa tutkimme Kawa-mallia perehtyen aiheeseen huolellisesti. Tämä pohjatyö antoi varmuutta koulutuksen sisällön suunnitteluun ja toteutukseen. Tarkoin laadittu projektisuunnitelma mahdollisti projektin selkeän ja sujuvan etenemisen. Loppuraportin kirjoittaminen eteni jouhevasti ja sitoi vuoden kestäneen projektin yhdeksi kokonaisuudeksi. Opinnäytetyö oli prosessi, joka muotoutui ajan kuluessa. Osalle koulutukseen osallistuneista toimintaterapeuteista oli epäselvää opinnäytetyön tavoite, ja se tarkentui meille itsellekin projektin etenemisen myötä. Se heijastui myös toimintaterapeuteille ohjeistuksen epäselvyytenä. Jatkossa tulevien projektien onnistumisen kannalta on tärkeää, että projektin tavoite määritellään selkeästi kaikille osapuolille.

Ammattieettiset ohjeet ohjeistavat toimintaterapeutteja kehittämään itseään. Projektin toteuduttua voimme todeta, että toimintaterapeutit ovat kiinnostuneita kouluttautumaan lisää ja kehittämään itseään sekä tarjoamaansa toimintaterapiaa. Toimintaterapeutit kokevat asiakaslähtöisyyden tärkeäksi osaksi toimintaterapiaa ja ovat valmiita panostamaan siihen uusin menetelmin. Toimintaterapeuteilla on taitoa ja halukkuutta reflektoida omaa toimintaansa yhdessä toisten kanssa ja oppia näin toisten toimintaterapeuttien hiljaisesta tiedosta. Koska Suomessa toimintaterapeutteja on suhteessa vähän, on asiakkaiden kannalta tärkeää että hiljaista tietoa ja taitoa jaetaan ammattilaisten kesken. Toimintaterapeutit kokivat projektina toteutetun koulutuksen tärkeäksi ja antoisaksi yhteistyöksi opiskelijoiden sekä ammattilaisten välillä. Kannustamme toimintaterapiaopiskelijoita ja ammattikorkeakoulua jatkamaan yhteistyötä sekä erilaisia projekteja työelämässä toimivien toimintaterapeuttien kanssa.

Opinnäytetyöprojektin myötä olemme saaneet Kawa-mallista uuden työvälineen toimintaterapeutina toimimiseen. Olemme perehtyneet teorian tietoon sekä toimintaterapeuttien että omien kokemustemme kautta myös Kawa-mallin soveltamiseen asiakastyössä. Projektin loputtua teoriaan perustuva mielikuvamme Kawa-mallista asiakaslähtöisenä, monipuolisena sekä muista malleista poikkeavana toimintaterapian mallina oli vahvistunut käytännön kokemusten kautta. Koemme, että Kawa-malli soveltuu upeasti länsimaisessa kulttuurissa käytettäväksi toimintaterapian malliksi eri asiakasryhmien kanssa. Olemme oppineet länsimaisen ja itämaisen kulttuurin eroja. Itämai-

sessä kulttuurissa meitä viehättää yhteisöllisyyden arvostus ja korostus sekä luonnon kanssa yhtä oleminen, mikä on vastapainona meille länsimaiselle kiireiselle, suoritus- ja yksilökeskeiselle elämäntavalle.

Kawa-mallin ajatus yhteisöllisestä ja tasapainoisesta elämästä voi auttaa löytämään mielekkään tavan elää ja toimia. Olemme oppineet, että Kawa-malli on ajankohtainen ja hyödyllinen toimintaterapeutin työväline, sillä se tarjoaa erilaisia ja asiakaslähtöisiä lähtökohtia toimintaterapiaprosessille. Koemme, että sen merkityksellisin hyöty on asiakkaan tarinan ja kokemusmaailman selkeytyminen toimintaterapeutille Kawa-mallin asiakaslähtöisen ja asiakasta kunnioittavan ajattelun mukaisesti. Asiakkaan kertomukset antavat toimintaterapiaprosessiin sellaista tietoa, jota testeillä ja mittareilla ei saa. Kawa-malli haastaa toimintaterapeutin luottamaan siihen, että asiakas ohjaa toimintaterapiaprosessia omalla tarinallaan.

Löysimme runsaasti tuoreita lähteitä koulutuksen didaktisiin ratkaisuihin ja projektityöskentelyyn, mutta Kawa-mallista kirjallisuutta oli niukasti, ainoastaan yksi teos. Mallista oli kirjoitettu myös muutamia lyhyitä artikkeleja, mutta niissä ei tullut uutta tietoa Kawa-mallista. Tutkimuksia oli määrittäisesti vähän, mutta tutkimukset koskivat kuitenkin monenlaisia asiakasryhmiä. Osa tutkimuksista oli julkaistu toimintaterapian julkaisuissa, mikä lisäsi niiden luotettavuutta. Yksi tutkimus oli julkaistu ainoastaan internetissä, ja sen takia suhtauduimme siihen kriittisesti. Toivomme, että Kawa-mallia tutkitaan jatkossa ja sen käytöstä esitetään perusteltua ja näyttöön perustuvaa kritiikkiä. Iwaman (2006) kirjoittamassa alkuperäisessä kirjassa Kawa-mallista ei löytynyt vastauksia kaikkiin kysymyksiimme koskien esimerkiksi toiminnan analyysiä. Itämaisen ja länsimaisen kulttuurin eroja oli kuitenkin avattu laajasti. Englanninkielinen materiaali tuo lisää haastetta tiedon ymmärtämiseen ja teorian tiedon kääntäminen suomeksi vie aikaa. Toisaalta englanninkielisen materiaalin käyttäminen on mahdollistanut käyttöömmme laajasti kirjallisuutta.

Yhteistyötahomme OYS:n Psykiatrian tulosalue ja sen toimintaterapeutit sekä muut koulutukseen osallistuneet toimintaterapeutit olivat sitoutuneet yhteistyöhön ja antoivat tukensa projektille. Koimme saaneemme runsaasti vastuuta ja vapautta koulutuksen suunnittelussa yhteistyötaholta, sekä täyttäneemme toimintaterapeuttien odotukset. Projektin tulostavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa asiakaslähtöinen, toiminnallinen, luotettava ja esteettisen koulutusmateriaalin sisältävä koulutus. Palautteen perusteella koulutukseen osallistuneet toimintaterapeutit hyötyivät koulutuksesta ja saivat Kawa-mallista uuden työvälineen asiakastyöhönsä.

Yhteistyömme on ollut sujuvaa ja tasavertaista. Olemme molemmat antaneet suuren ja tasavertaisen panoksen koko projektille ja olemme todella tyytyväisiä yhteistyöhömmme. Suurena hyötynä koko projektin ajan oli, että voimme parina pohtia sekä toimintaterapiaa että henkilökohtaista elämää. Tämä näkyi avoimena sekä läheisenä ilmapiirinä. Pystyimme huomioimaan oman ja toisen jaksamisen sekä työskentelemään sen mukaan. Se motivoi työskentelemään projektin parissa rehellisesti ja sitoutumaan siihen.

Saimme koulutukseen osallistuneilta toimintaterapeuteilta palautetta ja kokemuksia Kawa-mallin käytöstä asiakastyössä. Kokemukset olivat kannustavia ja rohkaisevia Kawa-mallin käyttökelpoisuudesta mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiassa. Toimintaterapeutit aikoivat jatkossakin käyttää Kawa-mallia asiakastyössä. Tutkimuksen aiheeksi ehdotamme asiakkaiden kokemusten ja mielipiteiden tutkimista Kawa-mallista osana heidän toimintaterapiaprosessiaan.

## LÄHTEET

Annot, J., Baechle, H., Donaldson, E. & Moss, A. 2008. A Critique of the Kawa Model as a Method of Assessment. Hakupäivä 18.4.2011. <http://kawamodel.phpbbnow.com/viewtopic.php?t=226>

Blair, S. Hume, C. & Creek, J. 2008. Occupational perspectives on mental health and well-being. Teoksessa J. Creek & L. Lougher (toim.) Occupational Therapy and Mental Health. 4. ed. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier, 17-28.

Blair, S. & Hume, C. 1997. Health and wellness. Teoksessa J. Creek (toim.) Occupational Therapy and Mental Health. London: Churchill Livingstone, 15–26.

Brander-Keskinen, L. 2009. Toimintaterapeuttiliiton koulutuspäivät 4.4. 2009. Voisiko Kawa virrata Suomessa – Could Kawa flow in Finland? Hakupäivä 9.6.2011. <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/liisabranderkeskinen.pdf>

Brander-Keskinen, L. 2010. Toimintaterapeuttien kokemuksia Kawa-aiheisesta verkkop opiskelusta. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Brown, J., Isaacs, D. & World Café Community. 2005. The World Café. Shaping Our Futures Through Conversations That Matter. San Fransisco: Berret-Koehler Publishers.

Bruggen van, H. 2008. Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Occupational Therapy. Hakupäivä 17.11.2010 [www.tuning.unideusto.org/tuningeu/index.php?option=com\\_docman&task=docclick&Itemid=59&bid=107&limitstart=0&limit=5\\_hanneke\\_van\\_bruggen\\_enothe\\_reference\\_points\\_for\\_the\\_design\\_and\\_delivery](http://www.tuning.unideusto.org/tuningeu/index.php?option=com_docman&task=docclick&Itemid=59&bid=107&limitstart=0&limit=5_hanneke_van_bruggen_enothe_reference_points_for_the_design_and_delivery).

Burke, J. & Kern, S. 1996. Is the Use of Life History and Narrative in Clinical Practice Reimbursable? Is It Occupational Therapy? The American Journal of Occupational Therapy 50 (2), 389–392.

Cara, E. & MacRae, A. 1998. Psychosocial Occupational Therapy. A Clinical Practice. New York: Delmar:

Carmody, S., Nolan, R., Chonchuir, N., Curry, M., Halligan, C. & Robinson, K. 2007. The guiding nature of the Kawa (river) model in Ireland: creating both opportunities and challenges for occupational therapists. *Occupational Therapy International* 14 (4), 221–236.

Creek, J. 2002. Occupational Therapy and Mental Health. 3. painos. London: Churchill Livingstone.

Creek, J. 2008. The knowledge base of occupational therapy. Teoksessa J. Creek & L. Lougher (toim.) *Occupational Therapy and Mental Health*. 4. ed. London: Churchill Livingstone Elsevier, 31-56.

Dryck, I. 1998. Multicultural Society. Teoksessa Jones, D., Blair, S., Hartery, T. & Jones, R. (toim.) *Sociology & Occupational Therapy. An Integrated Approach*. Edinburgh: Churchill Livingstone, 67–80.

Fieldhouse, J. 2008. Using the Kawa Model in practice and in education. *Occupational Therapy Mental Health* 13 (3), 101-106.

Fleming, M. H. 1994. The Search for Tacit Knowledge. Teoksessa C. Mattingly & M. H. Fleming. (toim.) *Clinical Reasoning. Forms for Inquiry in a Therapeutic Practice*. Philadelphia: F. A. Davis Company.

Hagedorn, R. 2000. Tools for Practice in Occupational Therapy. A Structured Approach to Core Skills and Process. London: Churchill Livingstone.

Hamilton, T. 2008. Narrative Reasoning. Teoksessa B. Schell & J. Schell (toim.) *Clinical and Professional Reasoning in Occupational Therapy*. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 125-168.

Hasselkus, B. 2002. The Meaning of Everyday Occupation. New Jersey: Slack Incorporated.



- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. painos. Helsinki: Edita.
- Heinonen, P. 2003. Opettajan tietokoneopas. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.
- Hellström, M. 2008. Sata sanaa opetuksesta - Keskeisten käsitteiden käsikirja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hellström, M. 2010. Sata sanaa kasvatuksesta. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Hietala-Paalamäki, O., Narumo, R. & Yrttiaho, K. 2007. Kuntoutuja, ammattilainen, vertainen. Mielenterveyskuntoutuksen kolme asiantuntijaa. Hakupäivä 9.6.2011. [http://mtkl-fi-bin.directo.fi/@Bin/a04f21298eba2e7c705ffa3eb68a3c24/1307610903/application/pdf/10768/Trio\\_raportti2007.pdf](http://mtkl-fi-bin.directo.fi/@Bin/a04f21298eba2e7c705ffa3eb68a3c24/1307610903/application/pdf/10768/Trio_raportti2007.pdf)
- Hokkanen, S., Mäkelä, T. & Taatila, V. 2008. Alan johtajaksi. Helsinki: WSOY.
- Idman, R-M., Kämppi, H., Latosenmaa, L. & Vahvaselkä, I. 1993. Nykyaikainen markkinointiviestintä. Porvoo: WSOY.
- Iwama, M & Brander-Keskinen, L. 2010. Kawa – virta idästä länteen. Toimintaterapeutti 29 (4), 18-20.
- Iwama, M. 2006. The Kawa Model. Culturally Relevant Occupational Therapy. Philadelphia: Churchill Livingstone.
- Iwama, M., Thomson, N. & MacDonald, R. 2009. The Kawa model: The Power of Culturally responsive occupational therapy. Disability and Rehabilitation 31(14), 1125–1135.
- Jacobs, K. & Jacobs, L. 2009. Quick Reference Dictionary for Occupational Therapy. 5. painos. Thorofare: Slack Incorporated.
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kalliopuska, M. 2005. Psykologian sanasto. Helsinki: Otava.

Kari, J. 1994. Didaktiikka ja opetussuunnittelu. Juva: WSOY.

Kelan teemakatsauksia. 2006. Mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat haitat kasvaneet. 15.3.2006. Hakupäivä 9.6.2011.

[http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/tk150306/\\$File/TK\\_15\\_03\\_06\\_Mielenterveyden\\_hairioiden\\_maaniemi\\_raitasalo.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/alias/tk150306/$File/TK_15_03_06_Mielenterveyden_hairioiden_maaniemi_raitasalo.pdf?OpenElement)

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Juva: WS Bookwell Oy.

Kiviniemi, L., Matinlauri, T., Nevalainen, K., Ruotsalainen, K., Seppänen, U-M. & Vuokkila-Oikkonen, P. 2007. Minä mielenterveystyöntekijänä. Helsinki: Edita.

Kolb, D. A. 1984. Experiental Learning. Experience as the Source of Learning and Development. New Jersey: Prentice-Hall.

Koskimies, R. 2002. Asiantuntijan esiintymistaito. Onnistuneen esityksen kulmakivet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Kuntoutusportti. 2011. Mielenterveyskuntoutus. Hakupäivä 9.6.2011.

<http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/mielenterveyskuntoutus/>

Kuokkanen, M., Liuska, E., Mäkelä, L. & Repo, T. 2007. Näyttöön perustuva käytäntö eli Evidence-Based Practice toimintaterapiassa. Toimintaterapeutti 26 (4), 4-6.

Kushner, M. 2000. Esitystaito keltanokille. Pieksämäki: RT Print.

Kupias, P. 2004. Oppia opetusmenetelmistä. 3. painos. Helsinki: Educa-Instituutti OY.

Kupias, P. 2007. Kouluttajana kehittyminen. Helsinki: Yliopistopaino.

Lammi, O. 2008. Kortit, kirjat & lehdet – tee julkaisuja Wordilla. Jyväskylä: WSOY.

Lim, K. & Iwama, M. 2006. Emerging models - an Asian perspective. The Kawa (River) Model. Teoksessa E. Duncan (toim.) Foundations for Practice in Occupational Therapy. 4. painos. London: Elsevier, 161-189.

Law, M. 1998. Client-centered Occupational Therapy. New Jersey: SLACK Incorporated.

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.

Mykrä, T. & Hätönen, H. 2010. Opas opetusmenetelmistä. Helsinki: Edita Prima.

Mäkipeska, M. & Niemelä, T. 2005. Haasteena luottamus – Työyhteisön sosiaalinen pääoma ja syvärakenne. Helsinki: Edita.

Nelson, A. 2007. Seeing white: a critical exploration of occupational therapy with Indigenous Australian people. Occupational Therapy International 14 (4), 237-255.

Nurminen, R. 2000. Hiljainen tieto hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu OAMK. 2007. Sosiaali- ja terveysalan yksikön tutkimus- ja kehitystyö. Hakupäivä 10.3.2011. <http://www.oamk.fi/sote/tk>

Pelin, R. 2009. Projektihallinnan käsikirja. 6. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Pesonen, S. & Tarvainen, J. 2001. Julkaisun tekeminen. Julkaisuntekijän peruskirja. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Pierce, D. 2003. Occupation by Design. Building Therapeutic Power. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Rauste-von Wright, M., von Wright, J. & Soini, T. 2003. Oppiminen ja koulutus. Juva: WS Bookwell.

Saarenmaa, K., Saari, K. & Virtanen, V. 2010. Opiskelijatutkimus 2010. Korkeakouluopiskelijoiden toimeentulo ja opiskelu. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2010:18.

Saarinen, J. 2001. Etäopetus opettajien täydennyskoulutuksessa ja täydennyskoulutuksen pedagogiset menetelmät. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Suomen mielenterveysseura. 2011. Mielenterveysongelmat vievät yhä useammalta nuorelta työkyvyn. 29.3.2011. Hakupäivä 9.6.2011.

[http://www.mielenterveysseura.fi/tiedotus\\_ja\\_julkaisut/tiedotteet/mielenterveysongelmat\\_vievat\\_yha\\_useammalta\\_nuorelta\\_tyokyvyn.html](http://www.mielenterveysseura.fi/tiedotus_ja_julkaisut/tiedotteet/mielenterveysongelmat_vievat_yha_useammalta_nuorelta_tyokyvyn.html)

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 2010a. Toimintaterapia ammattina. 19.9.2010. Hakupäivä 9.6.2011. <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia/toimintaterapia-ammattina.html>.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 2010b. Toimintaterapiapalvelut. 4.10.2010. Hakupäivä 9.6.2011. <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia/toimintaterapiapalvelut.html>

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 2010c. Kannanotot ja suositukset. Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Hakupäivä 17.3.2011.

<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/materiaalipankki/kannanotot-ja-tiedotteet.html>

Taylor, R. & Melton, J. 2009. Therapeutic use of self: a model of the intentional relationship. Teoksessa Duncan, E. (toim.) Skills for Practice in Occupational Therapy. Philadelphia: Churchill Livingstone, 123-143.

Teoh, J. 2011. Lived Experiences of Malaysian Adults with Visual Impairments: A Comparative Study Between the Kawa Model and the Canadian Model of Occupational Performance. Hakupäivä 28.4.2011. <http://www.slideshare.net/Jouyin/lived-experiences-of-malaysian-adults-with-visual-impairments-a-comparative-study-between-the-kawa-model-and-the-canadian-model-of-occupational-performance>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2008. Mielenterveys. Hakupäivä 9.6.2011.  
[http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa\\_terveydesta/terveys\\_ja\\_sairaudet/mielenterveys/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/terveys_ja_sairaudet/mielenterveys/)

The KAWA Model Discussion Forum. 2011. Hakupäivä 10.2.2011.  
<http://kawamodel.phpbbnow.com>

Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. 2011. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Kevätkokous 16.4.2011. Hakupäivä 22.6.2011.  
[http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/ammattieettiset\\_ohjeet\\_2011.pdf](http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/ammattieettiset_ohjeet_2011.pdf)

Townsend, E. & Polatajko, H. 2007. Enabling occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation. Ottawa: CAOT.

Viirkorpi, P. 2000. Onnistunut projekti – Opas kunta-alan työskentelyyn. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus.

Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus.

Virkki, P. & Somermeri, A. 1992. Projektityö –kehittämisen moottori. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Vuokko, P. 1997. Avaimena asiakaslähtöisyys. Helsinki: Edita.

WHO. 2011. Mental Health. Hakupäivä 9.6.2011. [http://www.who.int/topics/mental\\_health/en/](http://www.who.int/topics/mental_health/en/).

Wilcock, A. A. 1998. An Occupational Perspective of Health. New Jersey: SLACK Incorporated.

## LIITTEET

LIITE 1. Tehtäväluettelo

LIITE 2. Kutsukirje koulutukseen

LIITE 3. Koulutusmateriaali

LIITE 4. Palautelomake koulutustilaisuudesta 2.5.2011

LIITE 5. Ohje itsenäiseen kokeiluun

LIITE 6. Palautelomake koulutuksesta 6.6.2011

LIITE 7. Todistus koulutukseen osallistumisesta



Laatijat: Teija-Leena Heikkinen &amp; Heidi Keränen

Projekti: Kawa-aiheinen koulutus

## TEHTÄVÄLUETTELO

Päiväys: 17/10/2011

Nro	Tehtävän nimi	Alku pvm	Loppu pvm	Suunn. tunnit	Toteut. tunnit	Vastuu/ suorittaja
<b>1</b>	<b>Aiheeseen perehtyminen</b>	<b>9/10</b>	<b>1/11</b>	<b>210</b>	<b>220</b>	
1.1	Aiheen valinta	9/10	10/10	12	12	TLH, HK, KN
1.2	Kirjallisuuteen perehtyminen	9/10	11/10	48	48	TLH, HK
1.3	Seminaarityön kirjoittaminen	9/10	12/10	140	150	TLH, HK
1.4	Valmistavan seminaarin esitys ja korjaaminen	1/11	1/11	10	10	TLH, HK
<b>2</b>	<b>Projektin suunnittelu</b>	<b>9/10</b>	<b>4/11</b>	<b>80</b>	<b>70</b>	
2.1	Projektin asettaminen	9/10	1/11	6	6	TLH, HK
2.2	Projektisuunnitelman kirjoittaminen	1/11	3/11	70	60	TLH, HK
2.3	Projektisuunnitelman esittäminen ja korjaus	4/11	4/11	4	4	TLH, HK
<b>3</b>	<b>Koulutuksen suunnittelu</b>	<b>2/11</b>	<b>4/11</b>	<b>130</b>	<b>155</b>	
3.1	Neuvottelu OYS:n toimintaterapeuttien kanssa	2/11	2/11	5	5	TLH, HK
3.2	Aiheeseen perehtyminen	3/11	4/11	25	30	TLH, HK
3.3	Koulutuksen, koulutusmateriaalin ja palautteen keräämisen suunnittelu sekä valmistus	3/11	4/11	100	120	TLH, HK
<b>4</b>	<b>Koulutuksen toteuttaminen</b>	<b>5/11</b>	<b>6/11</b>	<b>30</b>	<b>22</b>	
4.1	Käytännön järjestelyt	3/11	4/11	10	6	TLH, HK
4.2	Koulutustilaisuuden toteuttaminen	5/11	5/11	16	10	TLH, HK
4.3	Palautteen saaminen	6/11	6/11	6	6	TLH, HK

<b>5</b>	<b>Projektin päättäminen</b>	<b>5/11</b>	<b>10/11</b>	<b>250</b>	<b>254</b>	
5.1	Palautteen analysoiminen	5/11	6/11	20	6	TLH, HK
5.2	Loppuraportin kirjoittaminen	4/11	9/11	164	186	TLH, HK
5.3	Loppuraportin korjaus, esittäminen ja viimeistely	10/11	10/11	60	56	TLH, HK
5.4	Kypsyysnäytteen tekeminen	10/11	10/11	6	6	TLH, HK
<b>YHTEENSÄ</b>				<b>700</b>	<b>721</b>	



## Hei toimintaterapeutti!

Oulussa 6.4.2011

Toiminnan terapeutin käyttö asiakkaan kanssa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi on toimintaterapeuttien ydiosaamista. Asiakaslähtöisten tavoitteiden asettamisen mahdollistaa japanilaisten toimintaterapeuttien kehittämä Kawa-malli, joka on toiminnallinen, luova ja asiakkaan kokemusmaailman huomioiva toimintaterapian malli. Vuonna 2008 tehdyn tutkimuksen mukaan Kawa-malli on Euroopan kolmanneksi käytetyin toimintaterapian malli ihmisen toiminnan mallin ja Kanadan toiminnallisen suoriutumisen mallin jälkeen. Se sisältyy Oulun seudun ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutusohjelman opetussuunnitelmaan syksystä 2011 lähtien.

Toimintaterapian Ammattieettiset ohjeet ohjeistavat toimintaterapeutteja kehittämään jatkuvasti ammatillista osaamista ja omaa itseä laadukkaiden toimintaterapiapalveluiden takaamiseksi. Kutsumme Sinut kehittämään ammattitaitoasi sekä oppimaan ja pohtimaan toimintaterapian Kawa-mallia yhdessä toisten psykiatrasta asiakastyötä tekevien toimintaterapeuttien kanssa!

Tervetuloa koulutustilaisuuteen

### Kawa-malli toimintaterapeutin työvälineenä

#### **maanantaina 2.5.2011 klo 8.00-12.00.**

Koulutus järjestetään OYS:n tiloissa Oulussa, osoitteessa Peltolantie 13, PS 2, 174. Sisäänkäynti PS2-rakennuksen sisäpihan puolelta.

Koulutustilaisuus sisältää luento-osuuden, toiminnallisen osuuden Kawa-mallin käyttämisestä, kahvituksen sekä keskustelua toiminnasta heränneistä kokemuksista ja Kawa-mallin hyödyntämisestä asiakastyössä. Luentomateriaalin lähetämme sähköpostilla viikolla 17, jotta voit tutustua siihen etukäteen. Koulutuksen jälkeen toimintaterapeutit kokeilevat Kawa-mallia asiakastyössä.

Koulutukseen liittyen järjestetään **palautetilaisuus maanantaina 6.6.2011 klo 14.00 - 16.00**, johon toivomme Sinun myös osallistuvan. Palautetilaisuutta varten täytetään koulutustilaisuuden jälkeen lähetettävä palautelomake, ja tilaisuudessa keskustellaan koulutuksen hyödynnettävyydestä sekä kokemuksista Kawa-mallin käytöstä asiakastyössä.

Koulutuksesta saa todistuksen ja sen laajuus on 0,5 op eli 13,5 tuntia (koulutus 4 h, palaute 2 h ja kokeilu asiakastyössä 7,5 h). Koulutus on maksuton. Toteutamme koulutustilaisuuden opinnäytetyönämme.

Ilmoittaudu sähköpostilla 21.4.2011 mennessä. Voit liittää mukaan toiveita, tavoitteita ja kysymyksiä koulutusta koskien.

Kevätterveisin,  
Teija-Leena Heikkinen ja Heidi Keränen  
(sähköpostiosoitteet)

# Kawa-malli

## toimintaterapeutin

## työvälineenä

Teija-Leena Heikkinen  
Heidi Keränen

OULUN SEUDUN  
AMMATTIKORKEAKOULU

### Sisältö, 2.5. klo 8.00-12.00

8.00 Tervetuloa

Mikä on Kawa-malli ja miten sitä käytetään?

Kuinka sinun jokesi virtaa?

Tutkimuksia Kawa-mallista

10.40 Kahvittelu ja learning cafe

11.45 Palaute

### Kawa-mallin tausta ja teoria

- Japanilaiset toimintaterapeutit kehittivät Kawa-mallin vastaamaan itämaista maailmankatsomusta 1990-luvulla
- Kehittäjät kyseenalaistivat länsimaalaisten mallien tehokkuuden ja pätevyyden
- Kawa-malli mahdollistaa asiakkaan aktiivisen osallistumisen
- Kehitetty mielenterveyskuntoutujille, mutta sovellettavissa laajasti eri asiakasryhmille
- Kawa-malli ei ole topdown-ajattelumallin mukainen, joka on länsimaalainen ajattelutapa

### Länsimaisen ja itämaisen ajattelutavan eroja

Länsimaalainen ajattelutapa	Itämainen ajattelutapa
Reduktionismi	Holistisuus
Lineaarinen	Syklinen
Tieteellinen	Luonnonmukainen
Analyttinen ja ongelmanratkaisu	Hyväksyminen ja mietiskely
Kontrolli ja hallinta	Tasapaino
Henkilökohtainen itsenäisyys	Harmonia/yhtenäisyys
Yksilökeskeisyys	Yhteisöllisyys
Tekeminen	Oleminen

Ympäristötekijät  
(fyysinen ja sosiaalinen)

Elämän olosuhteet ja ongelmat

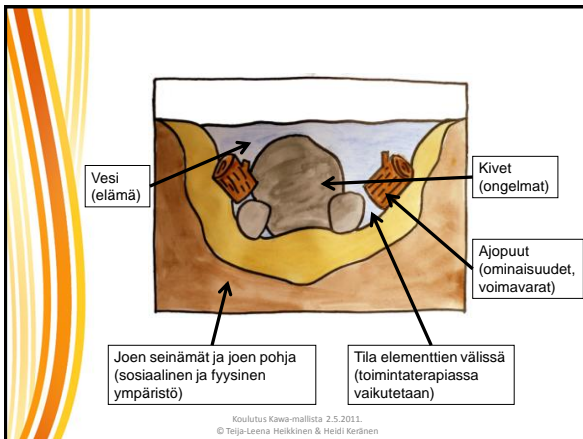
Henkilökohtaiset  
sitoumukset ja  
velvollisuudet

Elämän virta ja  
terveys

Konteksti

### Kawa = joki

- Kawa-mallissa elämä kuvataan jokena, joka virtaa syntymästä kuolemaan
- Ihminen on osa kokonaisuutta
- Joessa olevat elementit kuvaavat elämän osatekijöitä ja ovat vuorovaikutuksessa keskenään
- Toimintaterapeutit työskentelevät yhdessä asiakkaan kanssa joen virtauksen mahdollistamiseksi



### • Vesi

- Kuvaaa henkilön elämää ja hyvinvointia
- Vapaana virtaava joki kuvaa ylintä hyvinvoinnin tilaa
- Virratessaan vesi koskettaa muita elementtejä
- Veden virtauksella on oma muoto ja voima, jotka vaihtelevat eri elämäntilanteissa

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

### • Joen pohja ja seinämät

- Kuvaavat henkilön ympäristöjä
- Ehkä tärkein merkitys veden virtaukselle
- Sosiaalinen ympäristö on hyvin merkittävä (sis. perhe, ystävät, lemmikit, poliittinen ja institutionaalinen ympäristö)
- Fyysinen ympäristö
- Mikro- ja makrotasot

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

### • Kivet

- Kuvaavat elämän olosuhteita, jotka estävät veden virtausta joessa
- Ovat eri kokoisia ja muotoisia sekä niitä on vaikea poistaa
- Kivet ovat vuorovaikutuksessa joessa olevien muiden elementtien kanssa

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

### • Ajopuut

- Kuvaavat henkilökohtaisia ominaisuuksia ja voimavaroja, joilla on veden virtausta edistävä tai haittaava vaikutus
- Esimerkiksi arvot, persoonallisuus, luonteen piirteet, erityistaidot, aineeton ja aineellinen omaisuus sekä elinolosuhteet
- Ajopuilla on ainutlaatuinen vaikutus toimintaterapiassa
- Näihin on kiinnitettävä erityistä huomiota!

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

### • Tila elementtien välissä

- Tila, jossa vesi virtaa
- Toimintaterapian tarkoituksena on lisätä tätä tilaa muuttamalla tai poistamalla tekijöitä
- Vapaa virtaus kuvaa "toimintaa" itämaisessä ajattelutavassa
- Tila elementtien välissä kuvaa mahdollisuuksia ratkaista ongelmia ja ohjata terapiaa voimavaralähtöisesti

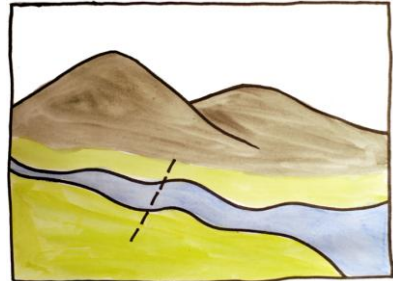
Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Kawa-malli ohjaamassa toimintaterapiaprosessia

- Kawa-malli sisältää kuusi vaihetta, joita toimintaterapeutti luovasti soveltaen käyttää
- Kawa-mallia mukautetaan ja käytetään asiakkaan kertomuksen selventämiseen
- Toimintaterapeutin tulee luottaa, että asiakkaan kertomus ohjaa toimintaterapiaprosessia
- Hyvinvointi on ympäristön ja henkilön tasapainoa
- Toimintaterapia on tässä ja nyt

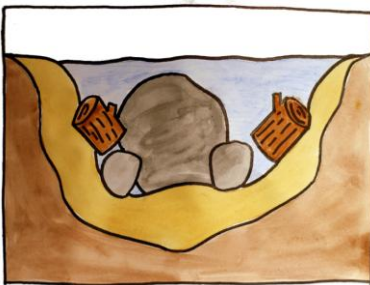
Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

### 1. Joen piirtäminen



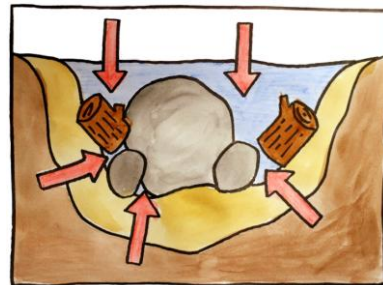
Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

### 2. Asiakkaan kokemusmaailman ymmärtäminen



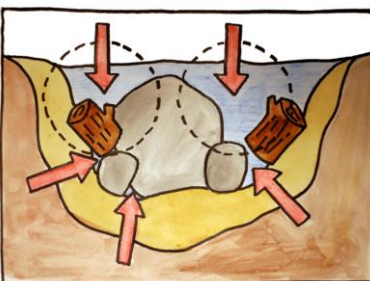
Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

### 3. Elementtien välissä olevan tilan tutkiminen



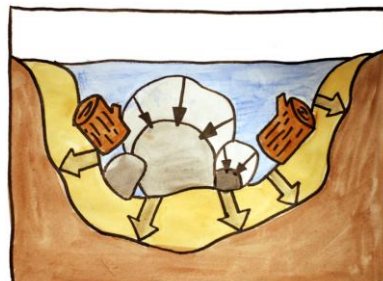
Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

### 4. Toimintaterapia-interventiokohteiden valinta



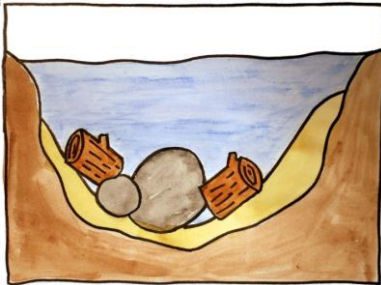
Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

### 5. Interventio



Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## 6. Arviointi



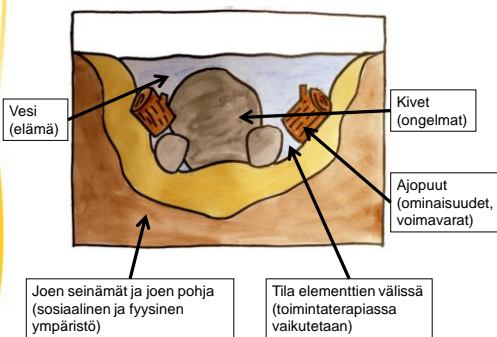
Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Kuinka sinun jokesi virtaa?

- ”Elämäni toimintaterapeuttina”
- Oman joen piirtäminen

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

### • Nykytilanne



Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Kawa-malli arvioinnissa

- Asiakkaan suoriutumisen arviointi jokea piirtäessä
- Kawa-mallissa ei ole standardoituja arviointimenetelmiä tai mittareita
- Toimintaterapeutti voi käyttää lisäksi muita arviointimenetelmiä ja mittareita, jos se on arvioinnin kannalta perusteltua

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Kulttuurisesti olennainen toimintaterapia

- Kulttuuri selittää, mitä ihmiset tekevät ja miksi sekä mikä on heille merkityksellistä
- Kulttuuri määritellään jaetuiksi merkityksiksi
- Toimintaterapeutteina hyväksymme asiakkaan oman totuuden ja kokemuksen ja siitä tulee toimintaterapian lähtökohta

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Itämaisen kulttuurin ymmärtäminen

- Itämaisen ajattelutavan ymmärtäminen parantaa Kawa-mallin hyödynnettävyyttä, mutta mallia voi käyttää omien kykyjensä ja kulttuurin mukaisesti
- Kawa-malli vaatii toimintaterapeuteilta kokonaisvaltaista ajattelua, koska asiakkaiden nimeämiä asioita omissa ympäristöissä tulee arvostaa

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen



## Kawa-malli ja länsimaiset toimintaterapian mallit?

- Toimintaterapian perinteisissä malleissa on sääntöjä, käsitteitä, kulttuurisidonnaisia arvoja ja ne ovat yksilökeskeisiä
- Kawa-mallia on lupa hyödyntää muiden mallien ja arviointimenetelmien kanssa
- Kannattaako tai pitääkö yhdistää?

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Miten säilyttää Kawa-mallin vapaus?

- Kawa-malli rohkaisee itsetutkiskeluun ja keskusteluun
- Joki helposti ymmärrettävä, ei tarkkoja käsitteitä
- Toimintaterapia on asiakasta varten, ei toisinpäin

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Näyttöön perustuva käytäntö

- Kawa-malli tiedonkeruun menetelmänä tutkittaessa 15 11–13-vuotiaiden alkuperäisten asukkaiden kokemuksia omasta terveydestä ja fyysisestä aktiivisuudesta (Nelson 2007)
- Kawa-mallia antoi nuorille joustavat "raamit" omien kokemustensa kuvailuun
- Osalle nuorista jokimetafora teki kertomisesta tarkempaa ja monipuolisempaa, osa koki joen ymmärtämisen haasteelliseksi

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

- **Kawa-mallin mahdollisuudet ja haasteet Irlannissa MS-asiakkaiden toimintaterapiassa** (Carmody ym. 2007)
- Tutkimuksessa haastateltiin kahta toimintaterapeuttia ja heidän asiakkaitaan, joiden kanssa käytettiin Kawa-mallia
- Toimintaterapeuttien ja asiakkaiden kokemuksia
  - + Kawa-malli ohjaa terapiaprosessia
  - + Toimintaterapeutit sitoutuivat prosessiin
  - + Asiakaslähtöisyys
  - + Toimintatavoitteiden asettaminen helpottui
  - + Mahdollisti asiakkaalle oman elämän tutkimisen
  - Asiakas ei suostunut piirtämään
  - Toimintaterapeuttien epävarmuus, ennakkokäsitykset oikeanlaisesta piirtämisestä

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

- **Kritiikkiä Kawa-mallista arviointimenetelmänä psykiatrisessa kuntoutuksessa** (Arnot ym. 2008)
- 4 skotlantilaista toimintaterapiaopiskelijaa tutkivat Kawa-mallia asiakastapaukseen perustuen, menetelmänä kirjallisuuden tutkiminen, haastattelu ja havainnointi
- Keskeiset tulokset
  - + mallin kokonaisvaltaisuus, sovellettavuus eri kulttuureihin, asiakkaan huomiointi ja panos merkittävä, malli edistää vuorovaikutusta
  - joen epätarkkuus, vähäinen tutkimustieto, liiallinen vapaus

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

- **Vertaileva tutkimus Kawa-mallista ja Kanadan mallista** (Teoh 2011)
- Tutkimuksessa haastateltiin malesialaisia näkövammaisia heidän elämäkokemuksistaan käyttäen Kawa-mallia sekä COPM:a
- Mallien käyttö täydentää toisiaan
- Kawa-mallin avulla
  - + Kertominen vapaata
  - + Asiakas määrittää keskeiset asiat
  - + Joustavuus käsitteiden välillä
  - + Tunteet mukana

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

- **Kokemuksia Kawa-mallista opetuksessa ja käytännön työssä** (Fieldhouse 2008)
- Kawa-malli on helposti ymmärrettävä, ei yksinkertaistettu
  - + Asiakaslähtöisyys
  - + Kokonaisvaltaisuus
  - + Uusia näkökulmia oman elämän tarkastelussa
  - + Helposti ymmärrettävissä
  - + Terapian tavoitteet, prosessi

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Lähteet

- Arnot, J., Baechle, H., Donaldson, E. & Moss, A. 2008. A Critique of the Kawa Model as a Method of Assessment. Hakupäivä 18.4.2011. <http://kawamodel.phpbbnow.com/viewtopic.php?t=226>
- Carmody, S., Nolan, R., Chonchuir, N., Curry, M., Halligan, C. & Robinson, K. 2007. The guiding nature of the Kawa (river) model in Ireland: creating both opportunities and challenges for occupational therapists. Occupational Therapy International 14 (4), 221–236.
- Fieldhouse, J. 2008. Using the Kawa Model in practice and in education. Occupational Therapy Mental Health 13 (3), 101-106.
- Iwama, M. 2006. The Kawa Model. Culturally Relevant Occupational Therapy. Philadelphia: Elsevier.

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

- Lim, K. & Iwama, M. 2006. Emerging models - an Asian perspective. The Kawa (River) Model. Teoksessa E. Duncan (toim.) Foundations for Practice in Occupational Therapy. 4. painos. London: Elsevier, 161-189.
- Nelson, A. 2007. Seeing white: a critical exploration of occupational therapy with Indigenous Australian people. Occupational Therapy International 14 (4), 237-255.
- Teoh, J. 2011. Lived Experiences of Malaysian Adults with Visual Impairments: A Comparative Study Between the Kawa Model and the Canadian Model of Occupational Performance. Hakupäivä 28.4.2011. <http://www.slideshare.net/Jouyin/lived-experiences-of-malaysian-adults-with-visual-impairments-a-comparative-study-between-the-kawa-model-and-the-canadian-model-of-occupational-performance>

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Learning cafe

- Kawa-malli ja...
  1. psykiatristen asiakkaiden toimintaterapia – hyödyt ja mahdollisuudet
  2. psykiatristen asiakkaiden toimintaterapia – haasteet
  3. soveltaminen psykiatristen asiakkaiden toimintaterapiassa

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Kokeilu asiakastyössä

- Yhteensä 7,5 h
- Vähintään yhden asiakkaan kanssa
- Lähetämme vapaamuotoisesti täytettävän lomakkeen sähköpostitse viikolla 18.
- Palautetilaisuus 6.6. klo 14.00-16.00

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Palaute Kawa-mallin koulutustilaisuudesta

2.5.2011 kello 8.00-12.00

### Osallistujan oma oppiminen

Kuinka pääsit koulutukselle asettamiisi tavoitteisiin? Mikä edisti tai esti oppimistasi?

---

---

---

---

---

---

### Koulutusmateriaali

Arvioi koulutusmateriaalia ja sen luotettavuutta. Näyttöön perustuvassa käytännössä on tarkoituksena, että parasta ja ajan tasalla olevaa tietoa käytetään tarkasti, arvioivasti, punniten sekä systemaattisesti. Luottamusta lisää myös asiantuntemuksen arvostus ja yhdessä oppiminen.

---

---

---

---

---

Arvioi koulutusmateriaalin esteettisyyttä. Esteettisyyden avulla herätetään katsojien kiinnostus.

---

---

---

---

---



**Koulutuksen sisältö ja rakenne**

Arvioi koulutuksen toiminnallisuutta ja sisältöä.

---

---

---

---

---

---

Arvioi koulutuksen asiakaslähtöisyyttä. Asiakaslähtöisyys on asiakkaan tarpeisiin ja odotuksiin vastaamista. Asiakaslähtöinen käytäntö on kunnioittamista ja kumppanuutta palvelua saavan ihmisen kanssa.

---

---

---

---

---

---

**Kouluttajien työskentely**

Arvioi kouluttajien toimintaa koulutustilaisuudessa.

---

---

---

---

---

---

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Koulutus Kawa-mallista 2.5.2011.  
© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

## Kawa-mallin kokeileminen asiakastyössä

Kiitos vielä kerran osallistumisestasi koulutukseen Kawa-mallista! Ohessa on Learning Cafessa esiin tulleet ajatukset, koulutukselle asettamanne tavoitteet sekä tehtävänanto itsenäiseen kokeiluun.

Käytä Kawa-mallia vähintään yhden asiakkaan kanssa koulutuksessa saamasi tiedon pohjalta. Aikaa Kawa-mallin käyttämiseen ja kokemuksien kirjoittamiseen on varattu yhteensä 7,5 tuntia ajalla 2.5.–6.6.2011. Tehtävänäsi on **kuvailla kokemuksiasi Kawa-mallin käyttämisestä asiakastyössä**. Voit vastauksessasi pohtia Learning Cafessa esiin tulleita asioita. Kirjoita kokemuksistasi tietokoneella tai käsin.

Ota vastauksesi mukaan palautetilaisuuteen **maanantaina 6.6.2011 klo 14.00–16.00**. Ilmoita sähköpostilla osallistumisestasi. Palautetilaisuus on samassa paikassa, kuin 2.5. ollut koulutustilaisuus.

Kaikissa koulutukseen liittyvissä asioissa voit ottaa meihin yhteyttä!

Annetaan virran kuljettaa!

Terveisin Teija-Leena Heikkinen ja Heidi Keränen  
(sähköpostiosoitteet)

## Tavoitteet sekä Learning Cafe – tuotokset 2.5.2011

### Tavoitteena

- Kuulla mallista
- Hyötyä opiskelijoiden ohjauksessa
- Oman kokemuksen saaminen
- Työvälineen saaminen
- Ajan hermolla pysyminen
- Sovellettavuus?

### Kawa-malli ja psykiatristen asiakkaiden toimintaterapia – hyödyt ja mahdollisuudet

- Potilaan ajatusten valottaminen muulle henkilökunnalle
- Toiminnallinen historia
  - o Kokemuksellisuus
  - o Tunteet
  - o Henkilökohtaisuus
  - ⇒ Kokemus tässä hetkessä
- Fyysisen ja sosiaalisen ympäristön vaikutus psyykkeeseen
- Asiakslähtöisyys
  - o Tavoitteiden asettelu
  - o Sitoutuminen
- Oleminen
  - o Mielen tasapaino
- Muutoksen näkyväksi tekeminen
- Joen aktiivinen muunneltavuus
- Spontaanius
  - o ”Tulee mitä tulee”
  - o Asiakkaan asiantuntijuus
- Vuorovaikutus
- Kivien hyväksyminen

### **Kawa-malli ja psykiatristen asiakkaiden toimintaterapia – haasteet**

- Ajattelumallin hyväksyminen – tässä ja nyt
- Asiakkaan valmiudet työskennellä symbolitasolla
- Terapeutin rooli – vuorovaikutuksen merkitys
- Asiakkaan motivoiminen
- Asiakkaan iän merkitys
- Luovuus tai sen puute
- Missä määrin ohjeistetaan
- Missä laajuudessa toteutetaan
- Psykiatristen sairauksien merkitys
- Huonon elämäntilanteen korostuminen

### **Kawa-mallin soveltaminen psykiatristen asiakkaiden toimintaterapiassa**

- Käyttö ryhmässä (joki kuvaa esimerkiksi ryhmäprosessia) sekä työnohjauksen menetelmänä
- Käyttö perhetyössä (perheen tilanteen, hyvinvoinnin, ristiriitojen kuvaaminen)
- Rajata joki kuvaamaan tiettyä elämänaluetta (työ, opiskelu)
- Rajata joki kuvaamaan tiettyä ajanjaksoa/yksittäistä tapahtumaa elämässä
- Malli vs. menetelmä?
- Voiko käyttää ilman puhetta?
- Symboliikan vaihtaminen (lasten kanssa) = asiakaslähtöisyys
- Erilaisten materiaalien ja aistien hyödyntäminen

## Kawa-malli toimintaterapeutin työvälineenä –koulutuskokonaisuuden arviointi 6.6.2011

Arvioi seuraavia väittämiä, jotka koskevat koulutuskokonaisuutta. Tämä sisältää tapaamiset, koulutuksen, yhteydenpidon, kirjallisen materiaalin, ohjeistuksen sekä palautekerran.

Rastita mielestäsi väittämää kuvaava vaihtoehto taulukkoon.

Väittämät	1 täysin eri mieltä	2 jokseenkin eri mieltä	3 ei osaa sanoa	4 jokseenkin samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
<b>ASIAKASLÄHTÖISYYS</b>					
Koulutuskokonaisuuden suunnittelussa ja toteutuksessa oli huomioitu tarpeeni ja toiveeni					
Koulutuskokonaisuus vastasi odotuksiani ja tavoitteitani					
Koulutuskokonaisuudessa mahdollistui vuorovaikutus kouluttajien ja osallistujien kesken					
Minut huomioitiin koulutuskokonaisuuden aikana					

Vastausten kommentointi ja täsmennys

---



---



---



---



---



---

Väittämät	1 täysin eri mieltä	2 jokseenkin eri mieltä	3 ei osaa sanoa	4 jokseenkin samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
<b>TOIMINNALLISUUS</b>					
Itsenäisen kokeilun aikana sain omakohtaisen kokemuksen Kawa-mallin käytöstä asiakastyössä					
Itsenäisen kokeilun aikana reflektoin toimintaani kokeillessani Kawa-mallia					
Itsenäisen kokeilun aikana käytin aktiivisesti Kawa-mallia					
Opin Kawa-mallin käyttöä koulutuskokonaisuuden aikana riittävästi siten, että voin tulevaisuudessa käyttää Kawa-mallia asiakastyössä					
Hyödyin koulutuskokonaisuuden aikana toteutetuista keskustelutilanteista toisten osallistujien kanssa					

Vastausten kommentointi ja täsmennys

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Väittämät	1 täysin eri mieltä	2 jokseenkin eri mieltä	3 ei osaa sanoa	4 jokseenkin samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
<b>LUOTETTAVUUS</b>					
Koulutuksessa saamani tieto Kawa-mallista oli luotettavaa ja tutkimuksiin sekä teoriaan perustuvaa					
Sain selkeät ohjeet koulutuskokonaisuuden aikana Kawa-mallin käytöstä					
Minulla on ollut riittävästi tietoa koulutuskokonaisuudesta ja sen etenemisestä					

Vastausten kommentointi ja täsmennys

---



---



---



---

Väittämät	1 täysin eri mieltä	2 jokseenkin eri mieltä	3 ei osaa sanoa	4 jokseenkin samaa mieltä	5 täysin samaa mieltä
<b>ESTEETTISYYS</b>					
Koulutuskokonaisuuden aikana lähetetyn ja käytetyn materiaalin kuvat, tekstit ja värit olivat selkeitä					

Vastausten kommentointi ja täsmennys

---



---



---



---



Aiotko jatkossa käyttää Kawa-mallia asiakastyössäsi?

---

---

---

Arvioi palautetilaisuutta 6.6.2011.

---

---

---

---

---

---

Kehittämideoita sekä vapaa sana kouluttajille:

---

---

---

---

---

---

Vastauksia tullaan käyttämään loppuraportissa koulutuskokonaisuuden laadun arvioinnissa.

Kiitos osallistumisestasi sekä palautteistasi.

Mukavaa kesää!



Koulutus Kawa-mallista 2011

© Teija-Leena Heikkinen & Heidi Keränen

# Todistus osallistumisesta koulutukseen

## **Kawa-malli toimintaterapeutin työvälineenä**

2.5.-6.6.2011

.....

- Koulutus on ollut laajuudeltaan 0,5 op ja sisältänyt
- koulutustilaisuuden (4 tuntia)
  - Kawa-mallin kokeilu itsenäisesti asiakastyössä (7,5 tuntia)
  - palautetilaisuuden (2 tuntia)

Koulutus on järjestetty osana toimintaterapiaopiskelijoiden  
opinnäytetyötä Oulun seudun ammattikorkeakoulussa.

---

Teija-Leena Heikkinen  
toimintaterapiaopiskelija

---

Heidi Keränen  
toimintaterapiaopiskelija

